|  |
| --- |
| Si possible  1 photo à usage  strictement interne |

**USO TENNIS DE TABLE**

**Espace Max HAUSLER - Rue de l’Ancien Moulin - 94490 Ormesson / Marne**

**Fiche d’inscription 2025 - 2026**



En vert, partie à compléter **N° licence :**

Nom d’usage\* :

Nom de naissance \*\* :

Prénom\* :

Sexe\* : F  M  Nationalité\* :

Date naissance\* : Code postal ville naissance\* :

Adresse\* :

Code postal ville\* :

Mail préférentiel\* : N° téléphone :

Autre mail :

**\* : Obligatoire \*\* : Obligatoire création de licenciés majeurs et/ou contrôle d’honorabilité**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dirigeants**   **Encadrants**   **Arbitres/JA**   **Techniciens**  **Les licenciés ont été informés et ont compris l’objet d’un contrôle d’honorabilité.** | | | | | | | | **Choix** | **Tarifs (€)** | **Montant (€)** |
|  | **4 à 6 ans** et **centre aéré** | | | / | | | |  | **160** |  |
| **Cotisation** jeune  **(-19 ans)** | **Poussins** 7 à 9 ans | | | Nés en 2017 à 2019 | | | |  | **180** |  |
| **Benjamins** B1 / -10 ans - B2 / -11 ans  **Minimes** M1 / -12 ans - M2 / -13 ans  **Cadets** C1 / -14 ans - C2 / -15 ans | | | Nés en 2015 et 2016  Nés en 13 et 2014  Nés en 2011 et 2012 | | | |  | **220** |  |
| **Juniors** J1 / -16 ans - J2 / - 17 ans - J3 / -18 ans – J4 -19 ans | | | Nés en 2007 à 2010 | | | |  | **250** |  |
| **Cotisation** adulte  **(+19 ans)** | **Seniors** S / 19 à 39 ans  **Vétérans** V40, V45, V50, V55, V60, V65, V70, V75  V80, V85, V90 | | | Du 01/01/86 au 31/12/06  Nés en 1985 et avant | | | |  | **250** |  |
| **Loisirs avec 2 entrainements** | | | | | | |  | **220** |  |
| **Loisirs sans entrainement / encadrement** | | | | | | |  | **200** |  |
| **Maillot club** | **Obligatoire en compétition** | Polo : **20** | | | | Tee-shirt : **7** | | | |  |
| **Compétition individuelle (Critérium Fédéral)** | **En départemental, inscription**  **en cours d’année possible** | 1 tour  J4 | | 2 tours  J3 à J4 | | 3 tours  J2 à J4 | | 4 tours  J1 à J4 | |  |
| Poussins et Benjamins  Cadets et minimes  Juniors, séniors et vétérans |  | **18.5**  **33.5**  **40** |  | **25.5**  **40.5**  **47** |  | **32.5**  **47.5**  **54** |  | **39.5**  **54.5**  **61** |
| **Réduction pour les membres d’une même famille domiciliés à la même adresse :** -15 € pour le 2ème membre, -30 € pour le 3ème membre, 50 € (prix de la licence) pour le 4ème membre s’il a moins de 18 ans  **Coupons sport « ANCV** » acceptés | | | | | | | | | |  |
| **Pour Total à payer** | | | | | | | | | |  |

Je joins 1, 2 ou 3 chèques à l’ordre de **l’U.S.O. TT** -> paiement possible en 3 fois sur 3 mois à compter de la date d’inscription, les chèques ne seront pas antidatés (mettre la date d’encaissement souhaitée au dos des chèques).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BANQUE |  | . |  |
| N° chèque |  |  |  |
| Montant |  |  |  |
| Date encaissement souhaitée |  |  |  |

En cas de règlement pour plusieurs adhérents (même adresse fiscale), indiquer les noms et prénoms :

**Attestation de paiement :**   **Non**   **Oui**

*Les données à caractère personnel (nom, prénom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, courriel) sont indispensables à la délivrance de votre licence par la FFTT. Par la présente demande d’inscription, vous êtes informé de la publication de vos résultats obtenus au cours des compétitions en lien avec celle-ci sur les supports officiels de la FFTT ou agréés par celle-ci. Ces résultats feront apparaître « nom, prénom, catégorie d’âge et club ».*



**USO TENNIS DE TABLE**

**Fiche d’inscription 2025 - 2026**

Pour les mineurs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Responsable légal 1 | Responsable légal 2 |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Tél. portable |  |  |
| Lien de parenté |  |  |

Personnes à prévenir en cas d’urgence (si différent du responsable) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prénom : | Nom : | Téléphone : |

Indiquez les **difficultés de santé** (maladie, crises convulsives, …) et les **précautions à prendre** :

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Recommandations utiles : votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| J’autorise mon enfant : | Oui | Non |
| * à pratiquer le Tennis de Table en compétition |  |  |
| * à rentrer seul (si oui, le club n’est plus responsable en dehors des heures de cours) |  |  |
| * à être transporté en voiture sur le lieu des compétitions par des parents ou des entraîneurs |  |  |
| * pour les **jeunes (nés entre 2009 et 2017),** à participer au championnat adulte par équipe se déroulant le vendredi soir (à partir de 20h00) |  |  |

dentaires, …

**Remarque : les compétitions destinées aux jeunes seront expliquées aux enfants et parents par les entraineurs**.

**Je soussigné** Prénom Nom (du responsable légal pour les enfants) certifie que

**Certification médicale**

**(Consulter : https://www.fftt.com/site/actualites/2025-05-27/evolution-reglement-medical-de-fftt-nouvelle-approche-differenciee-selon-âge)**

**Pour les mineurs :**

Je joins l’attestation qui certifie que j’ai répond « non » à toutes les questions de l’auto-questionnaire médical pour les **mineurs** **formulaire 25-10-2**, sauf en cas de réponse positive, auquel cas un certificat médical est exigé.

**Pour les majeurs de moins de 40 ans :**

Je joins l’attestation qui certifie que j’ai répondu « non » à toutes les questions de l’auto-questionnaire médical **formulaire 25-10-1**, sauf en cas de réponse positive, auquel cas un certificat médical est exigé.

**Pour les majeurs de plus de 40 ans (**consulter [**https://www.clubcardiosport.com/10-regles-or**](https://www.clubcardiosport.com/10-regles-or)**) :**

|  |
| --- |
| J’ai **joint un certificat médical** lors de mon précédent **changement de catégorie sportive**, j’ai **pratiqué sans discontinuité** et **je joins l’attestation** qui certifie que j’ai répondu « non » à toutes les questions de l’auto-questionnaire médical **formulaire 25-10-1.**  Je joins un **certificat médical** de pratique sportive de moins d’un an à la date de la demande, établi par un médecin sur papier libre ou sur le **formulaire 25-9.**  Je ne joins **pas de certificat médical**, ni d’attestation certifiant avoir répondu « non » à toutes les questions de l’auto-questionnaire médical, je disposerais d’une **licence ne me permettant pas la pratique sportive**. |

J’ai pris connaissance des conditions et des garanties d’assurance ainsi que la possibilité de souscrire une garantie complémentaire (**voir formulaire 25-2-2 et le compléter**).

J’ai pris connaissance du règlement intérieur de la section Tennis de Table et m’engage à le respecter.

J’accepte que mes coordonnées (adresses postales, mail, téléphones) soient utilisées par la FFTT à des fins associatives (Opt-in-FFTT).

J’autorise le club à faire des photos et que les clichés soient utilisés pour l’affichage à l’espace Max HAUSLER, publié sur le site internet du club ou dans le cadre des publications fédérales dans le respect de la personne.

**Je refuse le contrôle d’honorabilité (si coché, je ne serais pas habilité à exercer des fonctions dirigeantes, d’encadrement ou d’arbitrage)**

Fait le

***Protection des données****: En vertu du droit à l'oubli, vous avez le droit de demander à la FFTT, l'effacement de vos données à caractère personnel (nom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, téléphone, courriel). Pour cela, merci de vous adresser à votre organisme gestionnaire. En cas de non-renouvellement de licence, ces données à caractère personnel seront conservées par la FFTT jusqu'à la fin de la saison suivante ; elles seront ensuite inaccessibles.*

Signature adhérant ou responsable légal