



**STADE POITEVIN TENNIS CLUB**

*Halle de tennis*

*Rue de la Devinière*

*86 000 Poitiers*

*Tél : 05.49.46.23.74*

*Site Internet : [www.stadepoitevintennis.fr](http://www.stadepoitevintennis.fr)*

*E-mail : [accueil@stadepoitevintennis.fr](mailto:accueil@stadepoitevintennis.fr)*

Enregistrement	Fait le
ADOC	
B J	
Certificat médical	
Assurance Extra-scolaire	
Compta	

Saison 2018/2019

Nom Adhérent ou Parent

Nom du Conjoint ou 2° parent

Téléphone

Téléphone

Mail

Mail

Profession

Profession

Adresse :

Code Postal

Ville

	Nom	Prénom	Date de Naissance	Classement ou Niveau	Club 2017-2018	Club 2018-2019
1						
2						
3						
4						
5						

**1/ Coûts adhésion**

Tarif	1	2	3	4	5
Formule sans cours					
Formule avec cours					
Deuxième entraînement					
Sous total					
Sous total					
Reprise d'avoir					
Total					
Total général					

## 2/ communication

Acceptez-vous de recevoir des propositions commerciales de la part de la FFT (billetteries pour Roland Garros et le BNP Paribas Masters...) et de ses partenaires :

Oui Non

En tout état de cause, conformément à l'article 39 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant.

Pour l'exercice de ces droits, vous êtes invité à vous adresser :

- Au secrétariat
- A la FFT (service « organisation et systèmes d'information » [fft@fft.fr](mailto:fft@fft.fr) / 2 Avenue Gordon Bennett, 75016

PARIS). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement de vos données. Pour toutes informations sur la protection des données individuelles, veuillez consulter le site du Cnil ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr))

Acceptez-vous d'être ami Facebook avec le Stade Poitevin Tennis ? oui Non

Acceptez-vous de recevoir la newsletter du Stade Poitevin Tennis ? Oui Non

## 3/ Participation aux matchs par équipes (choix à cocher)

Adulte 1	Senior	Senior +
Adulte 2	Senior	Senior +
Enfant 1	Jeune	Senior
Enfant 2	Jeune	Senior
Enfant 3	Jeune	Senior

Note : Les enfants ne peuvent jouer en senior que sur demande des parents et sous réserve de l'acceptation de la commission technique.

## 4/ informations contractuelles à signer, conjointement par l'enfant et son représentant légal

Le certificat médical est une pièce obligatoire quel que soit l'âge de l'adhérent. Tout dossier incomplet ne pourra être enregistré.

La Fédération Française de Tennis vous transmettra directement la licence souscrite par internet à votre adresse mail. Celle-ci doit impérativement être lisible et en cours de validité sur le dossier d'inscription afin que son enregistrement à la F.F.T se fasse sans erreur.

Les entraînements ont lieu au Stade Poitevin Tennis rue de la DEVINIÈRE. L'assiduité aux cours est primordiale quel que soit le groupe. Les enfants doivent être présents 5 mn avant le début du cours. Les accompagnateurs doivent s'assurer de la présence de l'entraîneur avant de repartir. Tout accident survenant en dehors de l'enceinte du club reste placé sous l'entière responsabilité des parents.

L'aide de parents bénévoles est la bienvenue sous une forme à déterminer avec les enseignants.

Le respect et la courtoisie sont de rigueur, le dialogue est ouvert et souhaitable en cas de litiges. Tout manquement au règlement peut être sanctionné sur décision du bureau.

## 5/ Remboursement (en dehors de la licence, reversée à la FFT)

- a) Pour non convenance de la pratique du mini tennis

Pour le cas particulier du mini-tennis, le remboursement pourra s'effectuer après 3 cours si la pratique du tennis ne convient pas à l'enfant

- b) Blessure ou déménagement

Sur demande de l'adhérent, le club peut rembourser une partie de la cotisation, consécutivement à une blessure ou un déménagement. (Justificatifs à fournir). La période facturée incompressible est de 3 mois. (ex : si absent 5 mois le club remboursera 2 mois). Ce remboursement se fera sous forme d'avoir pour la saison suivante ou par chèque en cas d'arrêt définitif.

## 6/ Réduction liée au classement

Réductions joueurs s'engageant à être disponibles pour jouer avec les équipes :	
Joueuses classées 2/6 ou mieux et joueurs classés 0 ou mieux	Cotisation gratuite hors licence
Joueuses classées entre 15/1 et 3/6 et joueurs classés entre 5/6 et 1/6	Réduction 50% sur cotisation hors licence

- En cas de refus du joueur à participer aux matchs par équipes, il devra rembourser la réduction.
- les joueurs et joueuses de l'équipe 1 bénéficient d'un entraînement pris en charge par le club.

## 7/ Informations Médicales obligatoires :

- a) Certificat médical délivré par le médecin traitant

Ou

- b) Attestation signée de l'adhérent ou de son représentant légal si certificat de moins d'un an

**Attestation valable pendant 2 ans : licencié ayant rempli le questionnaire Santé**

Questionnaire « **QS-SPORT** » (formulaire Cerfa n°15699\*01) disponible à l'adresse suivante :

[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_15699.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15699.do)  
<http://www.comite.fft.fr/seine-maritime> (rubrique Documents à télécharger-Médical)

Le licencié qui souhaite renouveler sa licence devra désormais attester auprès de son club qu'il a répondu par la négative à toutes les rubriques figurant sur le questionnaire « QS-SPORT »

L'attestation doit prendre la forme suivante (il est conseillé de l'intégrer dans le formulaire d'inscription du club)

<p>Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] .....</p> <p><input type="checkbox"/> Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT <u>Cerfa</u> N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.</p> <p><b>Date et signature du sportif :</b></p> <p>Pour les mineurs :</p> <p>Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... <u>en ma qualité de représentant légal de</u> [Prénom NOM].....</p> <p><input type="checkbox"/> Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT <u>Cerfa</u> N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.</p> <p><b>Date et signature du représentant légal :</b></p>
---

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>			
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>			

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

## 8/ modalités de paiements de la cotisation.

Ref Compta	.../.../.....		Montant	€	
Versement	Echéance date	Chèques	Espèces	Chèques vacances	Coupon sport
1 <sup>er</sup> versement					
2 <sup>ème</sup> versement					
3 <sup>ème</sup> versement					
4 <sup>ème</sup> versement					

Fait à ..... Le .....

Signature :



**Bénéficiez d'une réduction de 10%  
chez notre partenaire Raquettes  
Services 86 !**

**ZC Grand Axe Poitiers Nord  
Avenue de Châtellerault  
86 440 Migné Auxances**

**05 49 38 82 68**

## **ANNEXE 1**

INSCRIPTION ECOLE DE TENNIS ANNEE 2018/2019

Je soussigné, ..... (nom et prénom) agissant en qualité de représentant légal de  
..... (nom et prénom du mineur)  
..... (nom et prénom du mineur)  
..... (nom et prénom du mineur)  
..... (nom et prénom du mineur)

Autorise :

- l'enfant, désigné ci-dessus à :adhérer au Stade Poitevin Tennis Club (et à pratiquer toutes les activités proposées par cette section)

- le responsable de l'association à faire procéder toute intervention médicale ou chirurgicale d'urgence.

Reconnait que l'adhésion au Stade Poitevin Tennis entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de Tennis (FFT),

Reconnait avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive, avoir été informé et avoir pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence ([cf www.fft.fr/sites/default/files/pdf/resumeassurancelicence\\_2019.pdf](http://www.fft.fr/sites/default/files/pdf/resumeassurancelicence_2019.pdf) ou affichées au club)

Reconnait avoir été averti de l'intérêt de souscrire des garanties complémentaires (notamment, celles proposées par la FFT) afin de bénéficier d'une meilleure indemnisation en cas de dommage corporel. Pour y souscrire, contacter A.I.A.C au 0 800 886 486 (N° Vert, appel gratuit).

Atteste être en possession d'un certificat médical (datant de moins d'un an) de non contre-indication à la pratique du tennis, y compris en compétition.

Autorise le Stade Poitevin Tennis, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison en cours, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment sur le site internet du club).

Oui

Non

Reconnait être informé qu'il existe un système de vidéo surveillance dans le hall d'entrée du Stade Poitevin Tennis.

L'adhésion du Club entraîne de facto l'adhésion du membre à la Fédération Française de tennis (dont ses organes déconcentrés (Ligues et Comités départementaux).

Le Club et la FFT pourront être amenés à utiliser vos données personnelles (notamment l'adresse électronique) à des finalités fédérales (notamment l'envoi de l'attestation de licence). A cette fin, les informations collectées seront susceptibles de donner lieu à un traitement informatique par le Club et la FFT.

Poitiers le .....

Nom..... Prénom

Signature