

# ADHESION AU TENNIS CLUB DE VENANSAULT

## Saison 2024 / 2025



### COORDONNEES

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance : .../.../.....

Adresse : .....

.....  
.....

Téléphone(s) : ..... Mobile : .....

Adresse électronique : .....

Je soussigné .....

- reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur (voir document joint) et en accepter les conditions.
- reconnais que l'adhésion au club TC Venansault entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de tennis (FFT) ;
- reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurance proposées avec la licence

Adhésion	Venansaltais	Non Venansaltais
Jeune	73,00 €	93,00 €
Etudiant	78,00 €	103,00 €
Adulte	88,00 €	113,00 €

L'adhésion comprend le coût de la licence FFT. (Entourer la formule qui vous concerne).



### DROIT A L'IMAGE ET PROTECTION DES DONNEES

- Autorise  N'autorise pas

**Le TC Venansault**, 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.

Les présentes informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au club TC Venansault et également à la FFT, ses ligues et ses comités départementaux. Ces données sont nécessaires à l'organisation des activités tant du club que de la FFT, des ligues et des comités départementaux. Conformément à l'article 39 de la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la FFT aux adresses suivantes : [fft@fft.fr](mailto:fft@fft.fr) ou Fédération Française de Tennis, Service Organisation et Systèmes d'Information, 2 avenue Gordon Bennett, 75116 Paris.

Vos noms et prénoms peuvent être amenés à être affichés **sur le site Internet de la FFT**, des ligues, des comités départementaux (par exemple au travers de la liste des licenciés, de la liste des classés, du palmarès des compétiteurs..).

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci contre :

Ces informations pourront être cédées et/ou échangées à des partenaires commerciaux de la FFT, des ligues, de comités départementaux et du club.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci contre :

### CERTIFICAT MEDICAL

**Nouveau licencié** : Fournir un certificat médical de moins de 3 mois.

- **Renouvellement de licence** : 2 cas possibles

Le dernier certificat fourni date de moins de 2 ans, Vous devez répondre au questionnaire de santé ci-dessous. Vous n'aurez pas à fournir de certificat sous réserve de répondre NON à toutes les questions posées.

Le dernier certificat fourni date de plus de 2 ans, vous devez fournir 1 nouveau certificat médical de moins de 3 mois.

# INSCRIPTION AUX ENTRAÎNEMENTS TENNIS

## ADULTE - Saison 2024 / 2025



### TARIFS

#### Entraînement collectif

Les tarifs sont fonction du nombre de personnes dans le groupe. Un règlement de 185€ est demandé à l'inscription, lorsque les groupes seront constitués, les tarifs définitifs seront calculés. Un trop perçu vous sera reversé le cas échéant. L'année comporte 30 séances d'1h15. Les cours de 6 personnes ou plus se feront sur 2 terrains. A l'issue du 1<sup>er</sup> cours, aucun remboursement ne sera consenti.

	Tarifs		Tarifs
Groupe de 5	185,00 € + 10€ (frais)	Groupe de 7	170,00 €+ 10€ (frais)
Groupe de 6	185,00 € + 10€ (frais)	Groupe de 8	150,00 €+ 10€ (frais)

#### Fight Tennis – 125 € (25 séances)

Ouvert à tous - Tous les niveaux (Physique & tennis) Séance de 45 min d'entraînement très complète alternant les exercices physiques (cardio, abdos, renforcement musculaire) fractionnés à haute intensité et les frappes de tennis.

- Lundi 9h30
- Lundi 12h15
- Mercredi 9h
- Vendredi 19h

### DISPONIBILITES

Précisez jour et heure de disponibilité : .....

.....

.....

.....

### MODALITE DE REGLEMENT

- 1 chèque du montant correspondant à l'adhésion + frais (à l'ordre du Tennis Club de Venansault)
- Carte Bancaire via Hello Asso du montant correspondant à l'adhésion + frais

- Plusieurs chèques (1, 2 ou 3) correspondant aux entraînements à l'ordre de Luc Bernard

- Octobre .....
- Décembre.....
- Mars .....

- Autres modes de paiement (coupons sports,...). Précisez : .....

Fait à Venansault, le .....

Signature : .....

# QUESTIONNAIRE DE SANTE

## Saison 2024 / 2025



Renouvellement de licence d'une Fédération Sportive. Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive

Répondez aux questions en mettant une croix dans les colonnes OUI ou NON.	OUI
<b>Durant les douze derniers mois</b>	
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	
<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 douze derniers mois ?	
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	
<b>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</b>	

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions.** Pas de certificat médical à fournir. Attestez 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.

Je soussigné.....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature