



FICHE D'INSCRIPTION - TCRC - SAISON 2021/2022



Informations générales

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : F M
Tel 1 (des parents si mineur) :	Tel 2 :
Adresse e-mail (des parents si mineur) :	
Adresse postale :	
CP :	COMMUNE :
Nouvel adhérent au TCRC : Oui Non	Numéro de Licence (si déjà licencié) :

Votre choix d'adhésion

L'adhésion comprend l'accès aux courts (2 ou 3 courts selon la formule), l'éclairage, et l'accès au club house. Le club dispose d'une salle couverte en terre battue, et d'un greenset + moquette en extérieur. En tant que membre du club vous bénéficiez de réduction chez notre partenaire Coté-Court Albi.

Adhésion école de tennis (jusqu'à 18 ans)

	Licence FFT*	Adhésion	TOTAL	Votre Choix
Jeune 1H/sem (3 courts)	20 €	135 €	155 €	
Espoir 2H/sem (3 terrains)	20 €	270 €	290 €	

Adhésion Adulte

	Licence FFT*	Adhésion	TOTAL	Votre Choix
Saison complète (3 terrains)	30 €	135 €	165 €	
Saison été (du 1 ^{er} Mai au 31 Août, sur courts extérieurs uniquement)	30 €	60 €	90 €	
Parent (sur courts extérieurs, exclusivement avec votre enfant adhérent)		40 €	40 €	

* Le montant de la licence est fixée par la FFT. Il lui est versé en intégralité.

Réduction pour les familles

La réduction famille s'applique aux enfants ou parents d'un même foyer. Déduction de **50 €** à partir du 3ème membre et par membre supplémentaire.

La réduction ne s'applique pas à aux adhésions de type « Parent » et « Saison été ».

Réduction pour les couples adultes

La réduction s'applique à deux adultes d'un même foyer. Déduction de **50 €** pour la deuxième inscription.

La réduction ne s'applique pas à aux adhésions de type « Saison été ». La réduction famille peut s'appliquer à partir du quatrième membre et plus.

Invitations

Les invitations autorisent à jouer sur les courts **extérieurs** avec des personnes **non adhérentes**.

Vous bénéficiez de **5 tickets** d'invitations (via tenup) pour **l'année sportive** (sauf Adhésion Parent).

Il n'y a pas de vente de tickets supplémentaires en cours d'année.

Règlement de l'adhésion

Récapitulatif de votre adhésion, reportez ici le montant de l'adhésion, et de la réduction éventuelle.

Montant de l'adhésion :		<i>Merci d'indiquer le nom de famille/couple de l'autre adhérent si différent</i>
Réduction Famille / Couple :		
TOTAL :		

Mode de règlement

/!\ Seules les inscriptions accompagnées du règlement intégral seront prises en compte.

Précisez le montant pour chaque mode de règlement.

Espèces

ANCV

Chéquier Collégien

Bon MSA

Chèque (Paiement possible en plusieurs fois)

	Chèque 1	Chèque 2	Chèque 3	Chèque 4
Indiquez le montant				
Indiquez la date de dépôt souhaitée				

Virement bancaire paiement en intégralité et une seule fois (rib ci-après) **Indiquez nom et prénom sur libellé du virement.**
L'adhésion ne sera validée qu'à la réception effective du virement

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



CR NORD MIDI PYRENEES
RABASTENS
Tel. 0563340819 Fax. 0563336471

03/04/2021
00608

Intitulé du compte

ASSOC. TENNIS CLUB RABASTENS
COUFFOULEUX RJ SOUS ADM JUD
STADE LE PARADIS
265 ROUTE DE SAINT WAAST
81800 COUFFOULEUX

Domiciliation

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB
11206	20008	00237161440	28

IBAN FR76 1120 6200 0800 2371 6144 028
Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT AGRIFRPP812

Attestation pour le renouvellement de la licence

Pour les adultes :

Je soussigné atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 joint et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

En compétition

Hors compétition

Pour les mineurs :

Je soussigné atteste, en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]....., qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

En compétition

Hors compétition

Mentionner « En compétition » si le certificat médical initial précisait la mention «compétition ».

Mentionner« Hors compétition » si le certificat médical initial ne comportait pas la mention «compétition ».

Informations complémentaires

Je soussigné autorise le TCRC pour sa communication interne et externe, à utiliser pour la saison l'image de la personne objet de la présente fiche et cela sur tout type de support. L'utilisation sera ponctuelle et sur un nombre limité de medias.

Je soussigné ou le représentant légal de l'adhérent ci-dessus :

- reconnaît que l'adhésion au club entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la FFT;
- reconnaît avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence;
- reconnaît avoir été averti de l'intérêt de souscrire des garanties complémentaire proposées par la FFT afin de bénéficier d'une meilleure indemnisation en cas de dommage corporel.
- donne mon accord pour le moyen de transport retenu pour les déplacements et autorise les accompagnateurs à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence (soins, hospitalisation....)
- vérifie qu'avant de déposer mon/mes enfant(s) il y a bien un responsable pour les accueillir.

Les présentes informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au club et à la FFT. Ces données sont nécessaires à l'organisation des activités tant du club que de la FFT. Tout adhérent bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui le concernent .

Indications des préférences pour l'école de tennis

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi		Samedi
14-15h						9-10h	
15-16h						10-11h	
16-17h						11-12h	
17-18h						13-14h	
18-19h						14-15h	
19-20h						15-16h	
						16-17h	
						17-18h	

Fait à :

Le :

Signature :



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
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<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"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
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"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<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"/>
<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.