



TENNIS CLUB DE LIEUSAIN

Bulletin d'adhésion Saison Septembre 2023 à Aout 2024

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M – F Date de naissance : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél portable : _____ - _____ - _____ Courriel : _____

POUR DES RAISONS D'ASSURANCE ET D'ÉQUITÉ SEULS LES ADHÉRENTS AU CLUB ONT ACCÈS AUX TERRAINS

ADHESION JEUNES - COTISATION CLUB + LICENCE FFT + ENTRAINEMENT

Jeunes Loisirs enfants nés entre 2006 à 2010 : 1 heure de cours :	260 €
Jeunes Loisirs enfants nés entre 2011 à 2016 : 1 heure de cours :	240 €
Mini Tennis enfants nés entre 2017 et 2018 : 1 heure de cours :	172 €
Heures supplémentaires entre 2006 et 2016 selon disponibilité :	130 €

ADHESION ADULTES ET JEUNES COMPETITION - COTISATION CLUB + LICENCE FFT + ENTRAINEMENT

Adultes 18 et + et Jeunes (entre 10 et 17 ans) : 1 heure 30 de cours :	380 €
1 heure 30 supplémentaires selon disponibilité :	200 €
Inscription Trophée Chatrier OPEN :	13 €
Inscription Trophée Chatrier SENIORS + (+35, +40, +45 etc...) :	13 €
Inscription Tournoi Interne :	GRATUIT

ADHESION LOISIRS - ACCES UNIQUEMENT AUX TERRAINS INTERIEURS ET EXTERIEURS + LICENCE

Adultes (2005 et plus) :	180 €
Jeunes (entre 2006 et 2018) :	120 €
Tarif famille (parent d'un enfant licencié né entre 2010 et 2018) :	90 €

Total à payer :

Total payé :

Restant dû :

Je m'engage à fournir un certificat médical valable du 01/09/2023 au 31/08/2024 pour les nouveaux adhérents ou signer l'attestation au dos pour les réinscriptions.

J'ai lu le règlement intérieur sur le site internet et je l'accepte.

J'accepte, dans le cadre des déplacements organisés par le club, d'être transporté(e) par d'autres personnes.

J'autorise l'association à diffuser des photos ou vidéos où j'apparaîtrais.

Date :

Signature :

Attestation Questionnaire de santé QS-Sport Cerfa

A remettre au club

Je soussigné M/Mme

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 **et avoir répondu PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des rubriques.**

Date et signature du sportif.

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme, en ma qualité de représentant légal de

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu **PAR LA NEGATIVE** à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

Questionnaire :



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 l'ensemble des Questions, nous retourner cette attestation datée ET signée et le certificat médical de moins de 3 ans

Si vous n'avez pas répondu NON à l'ensemble des Questions, vous devez faire établir un certificat médical auprès d'un médecin et nous fournir ce certificat.