

FICHE D'ADHÉSION CLUB DE TENNIS

SAISON 2025/2026



Tennis Club SABLET

Chemin du chemin de fer 84110 Sablet

tennisclub.sablet@gmail.com

<https://tennisclubsablet.e-monsite.com/>

Association Loi 1901, créée en 1982

Association affiliée à la Fédération Française de Tennis

Code club FFT 62 84 0436 | N°SIRET : 487458820 00023

INFORMATIONS SUR LE JOUEUR / LA JOUEUSE

Nom :

Prénom :

POUR LES NOUVEAUX ADHERENTS :

Date de naissance : / / Sexe : M F

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Email du joueur :

J'ai déjà été licencié au club de :

INFORMATIONS SUR LES RESPONSABLES LÉGAUX (si mineur)

Responsable 1 :

Nom & Prénom :

Lien avec le joueur :

Téléphone :

Email :

Responsable 2 (facultatif) :

Nom & Prénom :

Téléphone :

Email :

CERTIFICAT MÉDICAL

Adhérents Majeur : Loi Sport du 2 mars 2022 : la FFT a validé la suppression du certificat médical, ainsi que des attestations, dans le cadre de la délivrance d'une licence à un pratiquant majeur.

Adhérents mineurs : L'adhérent doit présenter une attestation signée des personnes exerçant l'autorité parentale, précisant que chacune des rubriques du questionnaire de santé a donné lieu à une réponse négative.

FICHE D'INSCRIPTION CLUB DE TENNIS



**SAISON
2025/2026**

CHOIX DE LA FORMULE D'ADHÉSION

- Cours collectif enfants
- Cours collectif adultes
- Accès libre

COURS COLLECTIFS

Enseignant :
Jour et horaire :

ACCEPTATION

L'adhérent (ou son représentant légal si l'adhérent est mineur)

- reconnaît que l'adhésion au club entraîne de facto l'**adhésion à la FFT**, y compris ses organes déconcentrés (ligues et comités départementaux).
- reconnaît que l'adhésion au club entraîne l'**acceptation des statuts de l'association, du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la FFT**.
- atteste avoir répondu à toutes les rubriques du **questionnaire de santé** du ministère des sports OU avoir présenté un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport datant de moins de 6 mois (mineurs uniquement).
- autorise le club, pour sa communication à des fins non commerciales, à **capter et utiliser l'image de la personne** objet de la présente fiche et cela sur tout type de support.
- autorise les responsables mandatés par le club à faire **procéder à toute intervention médicale** d'urgence en cas de nécessité.
- reconnaît avoir pris connaissance de la charte du club relative aux dispositions **RGPD**.

Date :

Signature du membre : (ou de son représentant légal pour un mineur)

MONTANT A PAYER :

TOTAL :

Montant non remboursable.

CRÉSERVÉ AU CLUB :

Détail du calcul :

Paiement avec un autre membre de la famille :

Type de paiement :

- Chèque (Nbre :.....) : N°
- Espèce
- PassSport