



# TENNIS PADEL CLUB COUËRONNAIS – <https://tennis-club-coueronnais.fr>

## SAISON 2023-2024

Inscription  / Réinscription  / Mutation

### ETAT CIVIL – COORDONNEES PERSONNELLES

Civilité : ..... NOM : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Ville de naissance : .....

Date de naissance : ...../...../..... Email : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable 1 : ..... ☎ Portable 2 : .....

FaceBook : .....

N° de badge d'accès : ..... △ Présentation obligatoire aux permanences

**Les badges (personnels et nominatifs) d'accès aux installations seront remis contre caution de 30 € (encaissée par le club, remboursable contre remise du badge en cas de départ).**

### SANTE

Pour les mineurs : le certificat médical n'est plus obligatoire mais il faut compléter le questionnaire santé et l'attestation

Questionnaires de santé spécifique :  oui  non > si toutes réponses négatives au QS pas de certificat médical

Pour les majeurs : le certificat médical n'est plus obligatoire

### CNIL : utilisation des données personnelles par : le TCC – la FFT ou des tiers

Acceptez-vous de recevoir les offres, les bons plans :

\* de la FFT (billetterie pour Roland Garros – Coupe Davis – Fed Cup – etc...) ?  oui  non

\* des partenaires sélectionnés de la FFT ?  oui  non

J'autorise le Tennis Club Couëronnais à enregistrer, produire et représenter mon image ou celle de mon enfant :

oui  non

*Cette autorisation est consentie sans contrepartie financière et sans limite de date. Le contenu photographique pourra être utilisé sur le site Internet du Club et sur le Journal de Club.*

### QUESTIONS DIVERSES

✓ Souhaitez-vous faire de la compétition par équipe ?  oui  non Votre classement : .....

*Le championnat par équipe comprend 8 rencontres. Vous vous engagez à participer activement à la vie de l'équipe et à vous rendre disponible pour jouer (sauf blessure). Votre participation sera validée par le Bureau.*

✓ Pour les jeunes, établissement scolaire : .....

✓ Autres pratiques sportives ou culturelles : .....

⇒ Besoin d'une attestation pour une subvention CE (employeur) :  oui  non

✓ Parrainage ? : en cas de nouvelle adhésion, si un proche vous a fait connaître les activités du Tennis Club Couëronnais et vous a encouragé à vous inscrire, vous pouvez préciser son identité.

Nom / Prénom du parrain : .....

Nom / Prénom du filleul : .....




# TENNIS PADEL CLUB COUËRONNAIS – <https://tennis-club-coueronnais.fr>

## SAISON 2023-2024

### COORDONNEES PERSONNELLES – *rappel page 1*

Civilité : ..... NOM : ..... Prénom : .....

 Toute ré-inscription intervenant après la dernière séance du 7 Juin 2023 subira une **majoration de 20 €** en sus de chacun des tarifs ci-dessus.

### ADHESION TENNIS (personnelle et nominative / prêts et cession interdits)

Jeunes (nés en 2006 et après)			Adultes (nés en 2005 et avant)		
COURS (26 séances)	160 €	<input type="checkbox"/>	COURS	200 €	<input type="checkbox"/>
MINI-TENNIS (26 séances) (enfants nés en 2017-2018-2019)	80 €	<input type="checkbox"/>	LOISIRS (sans cours)	110 €	<input type="checkbox"/>
Sur proposition de l'équipe éducative possibilité de :					
- 2 séances/semaine	+80 €	<input type="checkbox"/>			
- 3 séances/semaine	+100 €	<input type="checkbox"/>			

### ADHESION PADEL (personnelle et nominative / prêts et cession interdits)

Tarifs comprenant la licence FFT et l'adhésion au club

	Tarifs	Nb résa	⇒ Recharge résa en cours de saison
PADEL "PLAISIR" <input type="checkbox"/>	120 €	15	Pour 6 = 45 € Pour 11 = 60 €
PADEL "PASSION" <input type="checkbox"/>	220 €	30	
PADEL "INTENSE" <input type="checkbox"/>	320 €	48	

#### FONCTIONNEMENT DES CREDITS

Le compte de chaque adhérent bénéficie d'un certain nombre de crédits selon la formule choisie.

A chaque partie, votre compte est débité de :

**1 réservation = 1h30 de jeu**

Pas de distinction heure creuse / heure pleine

### DOUBLE ADHESION TENNIS+PADEL



- 15% sur l'ensemble de la cotisation (valable jusqu'au 30/09/2023) ⇒ Montant payé = ..... €

### REDUCTION FAMILLE

2 inscriptions	<input type="checkbox"/>	-30€
3 inscriptions	<input type="checkbox"/>	-40€
4 inscriptions	<input type="checkbox"/>	-50€

*Pour bénéficier des réductions, les bénéficiaires doivent avoir la même adresse*

### TYPE DE REGLEMENT

PASS Culture & sports <input type="checkbox"/>	Chèques vacances <input type="checkbox"/>	Chèque <input type="checkbox"/>	Carte Bancaire <input type="checkbox"/>
	 + 5€ de frais de traitement	Banque ..... N° de chèque .....	Paiement en 1 seule fois <input type="checkbox"/> 3x sans frais par CB <input type="checkbox"/> <u>Possibilité de paiements multiples uniquement par CB</u>

Date d'inscription : ...../...../.....

Signature obligatoire :

**QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES**

(Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

<p><b>Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :</b>  <i>Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire.</i>  <i>Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.</i></p>		
<p>Faire du sport : c'est recommandé pour tous.          En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?          Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.</p>		
Tu es une fille <input type="checkbox"/>	Tu es un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : <input type="checkbox"/> ans
Depuis l'année dernière		OUI NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/>

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.**

## **ATTESTATION POUR LES MINEURS**

*Je soussigné M/Mme ..... (Nom Prénom)*

*en ma qualité de représentant légal de ..... (Nom et Prénom de l'enfant)*

*atteste qu'il/elle a renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE (Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport).*

*et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.*

Date + signature du représentant légal du sportif mineur

*Le ..... / ..... / .....*

*signature*