



A.S.C. Tennis de Table  
4, rue de la Pagnolée- 14123 CORMELLES LE ROYAL  
Tél. : 06 99 69 62 30 (G. TIPHAIGNE) - 06 12 21 28 04 (R. COLLOT)  
www.escormellestt.fr - Mail : esc.gisele@gmail.com

**Saison 2018-2019**

Chères et Chers Pongistes,

**La reprise des entraînements se fera à compter du :**

**LUNDI 27 AOÛT 2018 - 20h15 pour les adultes**

**MERCREDI 12 SEPTEMBRE 2018 - A partir de 11 heures pour les jeunes**

Les **inscriptions** ont lieu lors des entraînements, de 19h30 à 20h30 pour les adultes et le mercredi de 15 heures à 19h00 pour les Baby-Ping et les jeunes, toute la saison.

Les documents à fournir sont les suivants :

- photo d'identité,
- certificat médical pour les nouveaux licenciés ou l'attestation questionnaire santé pour ceux ayant fourni un certificat médical la saison dernière,**
- fiche d'inscription,
- attestation parentale (*pour les mineurs*),
- règlement (*bons vacances et @too acceptés*).

#### LES COTISATIONS

	Cormellois	Non Cormellois
Adultes 18 ans et +	105,00€	115,00€
Jeunes - de 18 ans	80,00€	90,00€
Loisir hors compétition (baby-ping, jeunes, ados, adultes)	55,00€	65,00€
Licenciés dans un autre club de Tennis de Table	40,00€	40,00€

***Critériums, compétitions individuelles... adultes : une participation de 20 € est demandée***

***Circuits et championnats jeunes : pris en charge en totalité par le club***

***Critérium Jeunes : une participation de 12 € est demandée***

#### LES ENTRAÎNEMENTS

Lundi	19h30 à 23h00 (Entraînement dirigé de 20h15 à 21h45)	Adultes compétition et loisirs
Mardi	<b>18h00 à 19h30</b>	<b>Jeunes / Ados compétition et confirmés</b>
	19h30 à 23h00 (Entraînement libre)	Adultes compétition et loisirs
Mercredi	<b>11h00 à 11h45</b>	<b>Baby Ping (enfant de 4 ans à 7 ans)</b>
	<b>15 h à 16h30</b>	<b>Jeunes débutants</b>
	<b>16h45 - 18h15</b>	<b>Jeunes confirmés</b>
	<b>18h30 - 20h00</b>	<b>Jeunes / Ados compétition</b>
	19h30 à 23h00 (Entraînement dirigé de 20h15 à 21h45)	Adultes compétition et loisirs
Jeudi	19h30 à 23h00 (Entraînement libre)	Adultes compétition et loisirs

***Section Sport Adapté pour les jeunes/ados et adultes valides.***

**BONNE REPRISE A TOUS !**

*Le président*

Richard COLLOT



**ASC TENNIS DE TABLE**  
**Fiche d'inscription**  
**2018-2019**

NOM et Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : Française  Autre (préciser) : .....

Avez-vous déjà été licencié dans un autre club de Tennis de Table ?

Non  Oui

Si « Oui », nom du club et année) : .....

Adresse :

.....  
.....

Tél. fixe : .....

Tél. portable : .....

E-mail : .....

**Droit à l'image**

J'autorise

Je n'autorise pas

**les adultes professionnels et bénévoles de l'ASC Tennis de Table à utiliser mes photographies prises au cours des activités pour diffusion (presse/journal, site Internet, page Facebook du club, reportages...).**

Profession / classe / études :

.....

Maillot du club offert pour les joueurs évoluant en championnat par équipe :

Taille : .....

COTISATION

	Cormellois	Non Cormellois	TOTAL
Adultes 18 ans et +	105,00€	115,00€	
Jeunes - de 18 ans	80,00€	90,00€	
Loisir hors compétition (baby-ping, jeunes, ados, adultes)	55,00€	65,00€	
Licenciés dans un autre club de Tennis de Table	40,00€	40,00€	
<b>TOTAL A REGLER</b>			

Documents fournis :  Photo  Certificat médical  Autorisation parentale (pour les mineurs)

Réglé le .....

Chèque  Espèces  Bons vacances .....  @too .....

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

<b>Répondez aux questions suivantes par oui ou par non. Durant les 12 derniers mois :</b>		<b>Oui</b>	<b>Non</b>
<b>1</b>	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4</b>	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	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"/>
<b>6</b>	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour :</b>			
<b>7</b>	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"/>
<b>8</b>	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9</b>	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Ainsi il n'est pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du Tennis de Table.

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez en remplissant le coupon ci-dessous, 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.

**Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire.**

## ATTESTATION

(coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° de licence : \_\_\_\_\_

Déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour et atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Je sais qu'à travers cette attestation, et comme cela est précisé dans la circulaire administrative de la FFTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFTT ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent :

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nom du médecin : \_\_\_\_\_

Date et signature du titulaire ou du représentant légal



## Autorisation parentale 2018-2019

Nom et prénom du joueur : .....

Numéros de téléphone : Domicile : .....  
Travail : .....  
Portable : .....

Je soussigné .....

Représentant légal de l'enfant .....

Autorise       N'autorise pas  
mon fils / ma fille à participer aux différentes activités **du Club ASC Tennis de Table de Cormelles-le-Royal** durant l'année sportive,  
Je m'engage à venir déposer, vérifier la présence d'un responsable ou entraîneur et rechercher mon enfant dans les locaux du Club lors des séances d'entraînement.

Autorise       N'autorise pas  
les déplacements en voiture pour participer aux diverses compétitions de tennis de table.  
Je décharge de toute responsabilité les personnes qui raccompagneront en cas d'accident ou d'incident survenant au cours du trajet ou du séjour.

Autorise       N'autorise pas  
le ou les responsable(s) présent(s) à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeront nécessaires eu cas d'accident (transport, hospitalisation, intervention chirurgicale, etc.).

Allergies et autres problèmes de santé : .....

.....

.....

### Droit à l'image

Autorise       N'autorise pas  
les adultes professionnels et bénévoles de l'ASC Tennis de Table à utiliser mes photographies, m'impliquant ou impliquant mon enfant, prises au cours des activités pour diffusion (presse/journal, site Internet, page **Facebook du Club**, reportages...).

Cormelles-le-Royal, le .....

Signature du tuteur légal