



# FICHE D'INSCRIPTION 2025/2026

## IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT

NOM : ..... PRENOM(S) : ..... SEXE : M / F  
NÉ(E) LE : ..... À : ..... NATIONALITÉ : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
TÉLÉPHONE : ..... MAIL : .....

## POUR LES ADHÉRENTS MINEURS

| <u>PÈRE</u>           | <u>MÈRE</u>           | <u>AUTRE PERSONNE A CONTACTER</u> |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| NOM ET PRÉNOM : ..... | NOM ET PRÉNOM : ..... | NOM ET PRÉNOM : .....             |
| TÉLÉPHONE : .....     | TÉLÉPHONE : .....     | TÉLÉPHONE : .....                 |
| EMAIL : .....         | EMAIL : .....         | EMAIL : .....                     |

## TYPE DE LICENCE

☐ COMPÉTITION   ☐ ADULTE LOISIR   ☐ LOISIR - 18 ANS   ☐ GROUPE EN AUTONOMIE   ☐ GROUPE JEUNES   ☐ CARTE MEMBRE  
☐ VÉTÉRAN   ☐ SENIOR   ☐ JUNIOR   ☐ CADET   ☐ MINIME   ☐ BENJAMIN   ☐ POUSSIN  
SI LICENCE COMPÉTITION,   ☐ CRITERIUM FÉDÉRAL

## RÈGLEMENT & AUTORISATIONS

TOTAL À RÉGLER : ..... €

☐ ESPÈCES (.....€)   ☐ VIREMENT (.....€)   ☐ CHÈQUE VACANCES (.....€)   ☐ CHÈQUE (EN 1 FOIS, .....€)   ☐ CHÈQUE (EN 2 FOIS, .....€)   ☐ CHÈQUE (EN 3 FOIS, .....€)

RÉDUCTIONS :  
- 30€ => CARTE PASS'REGION (N° CARTE : ..... ; N° DOSSIER : .....)  
- 20€ => CARTE TOP DEP'ART (N° CARTE : .....) & - 25€ (SI NON UTILISÉE PAR L'AS DU COLLÈGE)  
- 60€ => CARTE TATOO ISERE  
- 50€ => PASS SPORT (CODE JUSTIFICATIF : .....)

JE SOUSSIGNÉ : ..... :

- ☐ AUTORISE LES ENTRAÎNEURS ET LES DIRIGEANTS DU TT MANTHES À PRENDRE TOUTE DÉCISION NÉCESSAIRE ME CONCERNANT / CONCERNANT MON ENFANT, EN CAS D'URGENCE OU D'ACCIDENT LORS DES ACTIVITÉS ORGANISÉES PAR LE CLUB.
- ☐ ACCEPTE L'UTILISATION DE MON IMAGE / L'IMAGE DE MON ENFANT, DANS LA PRESSE, LES PARUTIONS, LES SUPPORTS DE COMMUNICATION ET SUR LE SITE INTERNET DU TT MANTHES.
- ☐ ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU CONTRAT D'ASSURANCE INCLUS AVEC LA LICENCE FFTT ET DES POSSIBILITÉS DE GARANTIES COMPLÉMENTAIRES SUR : [HTTPS://WWW.FFTT.COM/SITE/JOUER/LICENCES/ASSURANCE](https://www.fftt.com/site/jouer/licences/assurance)

## PIÈCES À FOURNIR & SIGNATURE

- ☐ CERTIFICAT MÉDICAL POUR LES NOUVELLES LICENCES ADULTES + 40 ANS (VALABLE 5 ANS)
- ☐ QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES MINEURS (OU CERTIFICAT MÉDICAL)
- ☐ QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES ADULTES (- 40 ANS) OU (CERTIFICAT MÉDICAL)

FAIT À ..... , LE ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU LICENCIÉ

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL SI LICENCIÉ MINEUR