



Saison 2024 / 2025 Adulte

Déjà joué en club

Courriel : seynodtt@gmail.com - Tél : 06 72 35 68 09 - www.seynod-tt.fr

Photo
Sera prise en
numérique au club

Nom de naissance	Nom d'usage	Prénom
Né le	à	Nationalité
Adresse	Code Postal	Ville
Courriel		Tél

ADHESION ET PRODUITS (Cochez les cases vertes de votre choix)

Activités (cotisation annuelle)	Adhésion principale :	Compétition 150 € <input type="checkbox"/>	ou	Loisir 110 € <input type="checkbox"/>	
	<u>Autres activités</u>	Critér. féd. + 40 € <input type="checkbox"/>	Vétérans + 10 € <input type="checkbox"/>	Finales Clt/Cat + 10 € <input type="checkbox"/>	Handisport Offert <input type="checkbox"/>

Remarques : Critérium Fédéral, compétitions Vétérans et Handisport uniquement avec adhésion Compétition
 Finales par Classement et par Catégorie gratuites si participation au Critérium Fédéral
 Championnat Loisir uniquement pour Compétition Débutant.e ou Loisir
 Activité incluse: comprise dans la licence reversée à la Fédé - Offerte : payée par le club, dans sa politique handisport

Remise "famille": (par adhésion): **-15 €** pour deux adhésions principales et **-30 €** pour trois et +

Remise "date" : **-30 €** si 1ère adhésion entre 01.01 et 31.03.2025 et **-60 €** après le 01.04.2025

Equipement	Raquette débutant :	35 € <input type="checkbox"/>	
	Maillot (obligatoire en compétition)	Floqué 30 € <input type="checkbox"/>	Nom :
		Non floqué 25 € <input type="checkbox"/>	Taille XS S M L XL XXL

Réductions	Pass Loisirs Commune d'Annecy	30 € <input type="checkbox"/>	70 € <input type="checkbox"/>
	Pass Sport (Etat)	50 € <input type="checkbox"/>	Joindre les justificatifs
	Code Pass Sport :		

(possibilité de règlement en plusieurs fois si besoin - nous consulter) **TOTAL DÙ**

Virement sur **IBAN : FR76 1027 8024 32000 0126 3004 077**. Ou chèque à l'ordre de **"Seynod TT"**

ATTESTATION DE SANTE

Certificat médical. Date _____ Nom du médecin : _____ N° ordre : _____
 Si le certificat date de moins de **trois ans**, remplir uniquement l'attestation ci-dessous. **Sinon joindre un nouveau certificat.**

Attestation sur l'honneur

Je soussigné : _____
 déclare 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.

Date et signature

Si besoin, **personne à prévenir** Nom et prénom: _____ Téléphone: _____

COMUNICATION INFORMELLE

Je suis intéressé.e à recevoir les communications informelles du club et pouvoir participer aux échanges informels entre ses membres du club. Je souhaite donc être inscrit.e sur le groupe Whatsapp du club via mon numéro mobile fourni plus haut. J'ai bien noté que ce groupe est réservé aux membres adultes du club. Les communications doivent être relatives aux activités du club et au tennis de table plus généralement, et être empreintes de courtoisie, respect, bienveillance et tolérance. Les membres peuvent naturellement y entrer quand ils le souhaitent sur simple demande à ses administrateurs-trices. et le quitter en s'en retirant.

Oui

Non

RECAPITULATIF des documents nécessaires pour l'inscription

Fiche d'inscription <input type="checkbox"/>	Attestation de santé <input type="checkbox"/>	Date Règlement : _____	Licence créée <input type="checkbox"/>
Bons de réduction <input type="checkbox"/>	Certificat médical <input type="checkbox"/>	Mode : Virement <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/>	N° _____