



Saison 2024 / 2025

Mineur

Déjà joué en club

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

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Né.e le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  M  F

Adresse \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Parent 1 \_\_\_\_\_ Parent 2 \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_



Catégorie d'âge : Poussin.e=2016+  Benjamin.e=2014-15  Minime=2012-13  Cadet.te=2010-11  Junior=2007-09

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

Activités (cotisation annuelle)	<b>Adhésion principale</b> Catégorie d'age	<b>Compétition</b> P/B/M : 100 € C/J : 120 €	ou	<b>Loisir</b> P/B/M : 85 € C/J : 95 €	Montants
	<b>Autres activités</b>	<b>Critér. féd.</b> + 30 €	<b>Champ. Jeune</b> Inclus	<b>Finales Clt/Cat</b> + 10 €	

Remarques : Critérium Fédéral et Handisport uniquement avec adhésion Compétition  
Finales par Classement et par Catégorie gratuites si participation au Critérium Fédéral  
Activité incluse=comprise dans la licence reversée à la Fédération - Offerte=payée par le club, dans sa politique handisport

- Remise "famille" (par adhésion) : -15 € pour deux adhésions principales et -30 € pour trois et plus  
- Remise "date" : -30 € si 1ère adhésion entre 01.01 et 31.03.2025 et -60 € après le 01.04.2025

**Equipement** Raquette débutant.e (recommandé) : 35 €

Maillot (obligatoire en compétition) : Floqué 30 € Non floqué 25 €

Nom : \_\_\_\_\_ Taille : XXS XS S M L XL XXL

**Bons de réductions** Chèques Loisirs Annecy 30 € 70 €

Pass Jeune Région 30 € Code Pass Région : \_\_\_\_\_

Pass Sport (Etat) 50 € Code Pass Sport : \_\_\_\_\_

AESA Annecy 25 € Régime particulier, nous consulter

(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"

AUTORISATIONS PARENTALES

- J'autorise que mon enfant soit conduit par une personne du club pour les activités à l'extérieur  oui  non

- J'autorise les responsables du club à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence  oui  non

- J'autorise le club, pour sa communication interne et externe, à utiliser l'image de mon enfant, dans les limites de la réglementation en vigueur  oui  non

Signature \_\_\_\_\_

ATTESTATION DE SANTE

Attestation sur l'honneur du représentant légal de l'enfant

Je soussigné.e : déclare avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé concernant mon enfant. 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 représentant légal \_\_\_\_\_

Date et signature de l'enfant (de préférence) \_\_\_\_\_

Si vous n'avez pas pu répondre non à toutes les questions, votre enfant doit consulter un médecin qui sera en charge de déterminer si la pratique du tennis de table lui est permise et nous remettre ce certificat médical en complétant les informations ci-dessous.  
Certificat médical du : \_\_\_\_\_ Nom du médecin : \_\_\_\_\_ N° ordre : \_\_\_\_\_

COMUNICATION AVEC LE CLUB

Il est important que vous receviez les communications du club concernant votre enfant : entrainements, stages et compétitions. Sauf si vous refusez, nous inscrivons au moins l'un des parents sur le groupe whatsapp des parents de joueurs, via le numéro mobile fourni plus haut. Vous pourrez aussi participer aux échanges informels entre parents d'enfants au club. J'ai bien noté que ce groupe est réservé aux parents mais que leurs enfants sont susceptibles de les lire, selon leur choix. Les communications doivent être relatives aux activités du club pour les enfants et au tennis de table plus généralement, et être empreintes de courtoisie, respect, bienveillance et tolérance. Vous pourrez naturellement le quitter à tout moment en vous en retirant.

Parent 1 :  Refus

Parent 2 :  Refus

RECAPITULATIF des documents nécessaires pour l'inscription :

Fiche d'inscription  Attestation de santé  Date Règlement : \_\_\_\_\_ Licence créée \_\_\_\_\_

Bons de réduction  Certificat médical  Mode : Virement  Chèque  Espèces  N° \_\_\_\_\_