

**N° 24-2****BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE
Saison 2024/2025**

Association : _____ Numéro : _____

Date : _____ Date de Validation : _____
Réservé Ligue ou Comité

Première demande :	<input type="checkbox"/>	Renouvellement :	<input type="checkbox"/>	Reprise d'activité :	<input type="checkbox"/>	Transfert :	<input type="checkbox"/>
Compétition :	<input type="checkbox"/>	Loisir :	<input type="checkbox"/>	Dirigeant :	<input type="checkbox"/>	Mutation :	<input type="checkbox"/>

N° de licence (renouvellement ou reprise d'activité) : _____

Nom d'usage * : _____ Prénom * : _____

Nom de naissance ** : _____ Date de Naissance * : _____

Pays de naissance ** : _____ Ville de naissance / Code postal ** : _____

Sexe* : _____ Nationalité* : _____ Si né à l'étranger : *Nom - Prénom du père : _____
Nom - Prénom de la mère : _____

Classement : _____ Points : _____
(si reprise d'activité, préciser le dernier classement connu, les points et l'année)

Adresse * : _____

Code Postal * : _____ Ville * : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable : _____

Courriel * : _____

Dirigeant :	<input type="checkbox"/>	Encadrant :	<input type="checkbox"/>	Arbitre / JA :	<input type="checkbox"/>	Technicien :	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------------	--------------------------	--------------	--------------------------

Contrôle d'Honorabilité : Si au moins une des 4 cases ci-dessus est cochée : Le licencié a été informé et a compris l'objet de ce contrôle **

Vétéran : <input type="checkbox"/> <small>né en 1984 et avant</small>	Sénior : <input type="checkbox"/> <small>du 01/01/85 au 31/12/05</small>	Junior : <input type="checkbox"/> <small>du 01/01/06 au 31/12/09</small>	
Cadet : <input type="checkbox"/> <small>du 01/01/10 au 31/12/11</small>	Minime : <input type="checkbox"/> <small>du 01/01/12 au 31/12/13</small>	Benjamin : <input type="checkbox"/> <small>du 01/01/14 au 31/12/15</small>	Poussin : <input type="checkbox"/> <small>né en 2016 et après</small>

Les données à caractère personnel (nom, prénom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, courriel) sont indispensables à la délivrance de votre licence par la FFTT. Par la présente demande de licence, vous êtes informé de la publication de vos résultats obtenus au cours des compétitions en lien avec celle-ci sur les supports officiels de la FFTT ou agréés par celle-ci. Ces résultats feront apparaître vos nom, prénom, catégorie d'âge et club.

Certification médicale : (mention obligatoire *)

Je joins un certificat médical de pratique sportive de moins d'un an à la date de cette demande, établi par le médecin sur papier libre ou sur l'imprimé 24-9

J'ai fourni pour la saison 2023-2024 ou pour la saison 2022-2023 un certificat médical. Celui-ci a moins de trois ans à la date de cette demande et je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical (formulaire 24-10-1)

Je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical pour les mineurs seulement (n°24-10-2)

Je ne joins pas de certificat médical ni d'attestation certifiant avoir répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical (pour majeur ou pour mineur) et je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive

*** Vous devez cocher obligatoirement une de ces quatre cases et une seule**

Assurances : (mention obligatoire *)

J'atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire (voir document 24-2-2)

*** Vous devez cocher obligatoirement la case de prise de connaissance du document 24-2-2, et compléter ce dernier.****Protection des données**En vertu du droit à l'oubli, vous avez le droit de demander à la FFTT l'effacement de vos données à caractère personnel (nom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, téléphone, courriel). Pour cela, merci de vous adresser à votre organisme gestionnaire.En cas de non renouvellement de licence, ces données à caractère personnel seront conservées par la FFTT jusqu'à la fin de la saison suivante ; elles seront ensuite inaccessibles.**Signature du titulaire ou du représentant légal (pour les mineurs)**

- J'accepte que mes coordonnées (adresses postales, mail, téléphones) soient utilisées par la FFTT à des fins associatives (Opt-in FFTT)
- J'accepte que mes coordonnées (adresses postales, mail, téléphones) soient utilisées par la FFTT à des fins commerciales (Opt-in Partenaires)
- Je refuse le contrôle d'honorabilité (si coché, je ne serai pas habilité à exercer des fonctions dirigeantes, d'encadrement ou d'arbitrage)
- Je refuse à la fédération la prise de vues et l'utilisation de celles-ci dans le cadre des publications fédérales, dans le respect de la personne

Fait à le Signature

* : Obligatoire pour tous les licenciés

** : Obligatoire pour tous les dirigeants et éducateurs, fortement conseillé pour les autres licenciés



MAIF garantit l'ensemble des licenciés de la Fédération Française de Tennis de Table

Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'extrait des conditions générales proposées par la FFTT figurant sur le site WEB de la FFTT à l'adresse www.fftt.com, rubrique « administratif » et des assurances qui lui sont proposées, notamment une assurance dommage corporel de base et garanties complémentaires.

L'assurance dommage corporel "garantie de base" au tarif de :

- 0,38 € pour les vétérans,
- 0,38 € pour les séniors,
- 0,10 € pour les juniors, cadets, minimes, benjamins, poussins

Pourquoi souscrire une garantie individuelle accidents ?

Parce que la garantie Responsabilité Civile ne garantit pas vos propres dommages.

Parce que la souscription de cette assurance vous offre de nombreux avantages pour une cotisation minimale ; **ce montant étant compris dans le prix de la licence fédérale**, de chaque catégorie.

Parce que vous pourrez percevoir un capital ou un remboursement de frais médicaux en complément des indemnités versées par votre organisme social.

Parce que vous serez garanti sans franchise en complément de la sécurité sociale, pour vos frais médicaux et pour des prestations tel le forfait journalier, des frais de transport non pris en charge par la sécurité sociale et pour des frais dentaires (selon barème prévu au contrat).

Parce que vous pouvez profiter des garanties complémentaires à tarif négocié par la Fédération.

Une pratique sportive vous expose nécessairement à des dommages corporels et il est donc important de se protéger par la souscription d'une assurance adaptée, à tarif négocié par la Fédération.

Vous devez obligatoirement valider un des deux choix présents ci-dessous :

Je souhaite souscrire à la garantie facultative de base « dommage corporel » ; 0,38 € pour les vétérans et séniors, 0,10 € pour les catégories jeunes (**inclus dans le tarif de la licence**)

Je ne souhaite pas souscrire à la garantie facultative de base « dommage corporel ». Je demande le remboursement du montant de la prime d'assurance correspondante, tel que prévu dans la circulaire administrative, et ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « dommage corporel ».

Le soussigné qui ne souhaite pas souscrire à l'assurance « dommage corporel » proposée reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de ses participations aux matches. Il déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci dessus.

Possibilité de souscrire aux garanties complémentaires si adhésion à la garantie de base « Assurance Dommage Corporel »

Garanties	Garantie Bronze	Garantie Argent	Garantie Or
Capitaux décès	10000 € / sinistre	20000 € / sinistre	30000 € / sinistre
Capitaux invalidité permanente en cas d'accidents corporels	20000 € / sinistre	40000 € / sinistre	50000 € / sinistre
Indemnité journalière (durée maxi. 360 jours)	NEANT	15 €/jour	25 €/jour
Frais médicaux	NEANT	NEANT	NEANT
Cotisations complémentaires T.T.C par Licencié	5 €	8 €	15 €

Pour obtenir plus de renseignements sur les garanties complémentaires, vous pouvez consulter la "Notice individuelle dommages corporels à l'attention des adhérents titulaires d'une licence FFTT" présente sur l'espace assurance du site fédéral.

Vous devez obligatoirement valider un des deux choix présents ci-dessous :

Je souhaite souscrire la garantie complémentaire **Bronze, Argent ou Or (barrer les mentions inutiles)** qui complètera, en cas d'accident corporel, la garantie de base de la licence. J'intègre la cotisation de complémentaire de 5 € (Bronze), 8 € (Argent) ou 15 € (Or) pour la saison 2024/2025 au règlement de ma cotisation club. J'ai bien noté que la garantie serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de la période de validité de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire cette garantie complémentaire.

Le formulaire de souscription est disponible en consultation et téléchargement sur le site fédéral dans la rubrique "Jouer", sous-menu "Licences", onglet "Assurance", <https://www.fftt.com/site/jouer/licences/assurance>

Il est également disponible par écrit auprès du responsable de votre club et sur simple demande auprès de votre comité, votre ligue ou de la FFTT.

EN CAS D'ACCIDENT, J'AUTORISE :

MON TRANSPORT - LE TRANSPORT DE MON ENFANT (pour les joueurs mineurs)
AU CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES.

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom - Prénom - Adresse :

Téléphone : Personnel :
 Professionnel :
 Portable :**PARTICIPATION A LA VIE DU CLUB**

- je souhaite participer au championnat individuel
 je souhaite participer au championnat par équipes
 j'assurerai moi-même le transport de mon fils (ma fille)
 j'assurerai moi-même le transport de mon fils (ma fille) et propose d'emmener d'autres joueurs
 je me trouve dans l'impossibilité d'assurer le transport de mon enfant et autorise le club à y pourvoir

MANIFESTATIONS

- je suis disponible pour aider lors des manifestations organisées par le club (buvette, repas, montage des installations, etc....)
 je ne souhaite pas que mon image (celle de mon fils-ma fille) soit exploitée par le club

Je reconnais avoir lu et accepté sans réserve le règlement intérieur qui m'a été remis

A

le ... / ... / 2024

Signature :

Document à faire parvenir au Bureau, dûment rempli accompagné du montant intégral de la cotisation (possibilité de règlement échelonné par chèque, pas de paiement fractionné en espèces, coupons sports acceptés).

Tout dossier incomplet ne sera pas accepté (la licence ne sera donc pas délivrée)

COTISATIONS ANNUELLES 2024-2025

CATEGORIES	LICENCE	INSCRIPTION INDIV. *	AUTRES COMPETITIONS PROVISION *	COTISATION TOTALE	
				Licence seule	avec indiv.
VETERANS	195 €	33 €	15 €	210 €	243 €
SENIORS	195 €	33 €	15 €	210 €	243 €
JUNIORS	175 €	21 €	15 €	190 €	211 €
CADETS	145 €	21 €	15 €	160 €	181 €
MINIMES	115 €	21 €	15 €	130 €	151 €
BENJAMINS	110 €	18 €	15 €	125 €	143 €
POUSSINS	110 €	18 €	15 €	125 €	143 €
LOISIRS	145 €			145 €	

Réduction de 10 € à partir du 2ème adhérent d'une même famille.

* Inscription au championnat individuels et autres provisions : sommes perçues par le club, reversées au Comité du Cher et la Ligue du Centre, **restituées suivant utilisation sous forme d'avoir pour la saison suivante** (Compétitions payantes pour la saison 2024-2025, amendes.....)

REGLEMENT INTERIEUR

Toute personne désireuse d'être licenciée au CJMBTT se devra d'observer un comportement irréprochable et donner une image exemplaire du club qu'elle représente, tant dans les locaux et aux abords du club que lors d'éventuels déplacements

A ce titre, elle s'engage sur l'honneur à se conformer au présent règlement, à appliquer les règles élémentaires de courtoisie envers toute personne rencontrée et à respecter les installations mises à sa disposition.

L'attribution ou le renouvellement de licence sera conditionné au respect strict de cet engagement.

Article 1^{er} : ACCES AUX INSTALLATIONS :

Les installations sont disponibles, aux horaires affichés dans la salle, à tous les membres autorisés, à **jour de leur cotisation** pour la saison en cours.

Article 2 : UTILISATION DES INSTALLATIONS :

- Il est formellement **interdit de fumer** dans le gymnase et à ses abords.
- Toute personne désireuse de pratiquer le tennis de table se devra de porter une tenue adéquate, et notamment **des chaussures exclusivement réservées à l'activité**.
- Les montages et démontages des tables et séparations doivent être effectués avec précaution.
- Il est rappelé que lors des séances d'entraînements et des rencontres, déshabillage et habillage doivent se faire dans les vestiaires.
- Vestiaires et douches doivent rester dans le meilleur état de propreté.
- L'électricité, les robinets et les portes doivent être fermés après utilisation.
- Les déchets de toute nature doivent être déposés dans les poubelles prévues à cet effet.

Le club décline toute responsabilité en cas de vol ou de dégradation dans les vestiaires. Il est conseillé de ne rien laisser dans les vestiaires.

Article 3 : HORAIRES ET DEROULEMENT DES ENTRAINEMENTS :

- Les horaires d'entraînement sont communiqués et affichés en début de saison.
- Les horaires d'entraînement encadrés devront être strictement respectés, présence requise 15 minutes avant le début de la séance.
- Les éducateurs sont affectés en priorité à l'entraînement des jeunes joueurs.
- Le Bureau se réserve le droit d'avertir tout joueur qui négligera manifestement les entraînements.

En dehors des heures d'entraînement ou de rencontres, le club décline toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident.

Article 4 : COMPETITIONS :

Le port du maillot du club est obligatoire lors de toutes les compétitions, individuelles ou par équipe, à domicile ou à l'extérieur.

- Lors des rencontres à domicile, il est demandé aux joueurs d'arriver 45 minutes avant le début des rencontres afin de préparer la salle.
- Les participants ayant leur match doivent rester présents jusqu'à la fin de la rencontre, **sauf impératif personnel** précédemment justifié.
- En début de milieu de saison, le calendrier des rencontres par équipe et en individuel sera remis à chaque licencié.

Constitution des équipes :

- Un responsable d'équipe sera désigné en début de saison.
- Tout joueur doit se conformer à la composition des équipes, établies par les personnes désignées.
- La composition des équipes sera affichée le lundi soir.
- Tout joueur indisponible devra le signifier sur la feuille d'absence prévue à cet effet, affichée dans le club ou aux entraîneurs au plus tôt afin qu'une solution de remplacement puisse être trouvée.

Déplacements :

- Les responsables des équipes seront chargés d'organiser les déplacements : horaires et lieux de rendez-vous, moyens de transport, etc...
- Les horaires et lieux de rendez-vous devront être scrupuleusement respectés.

Tout joueur dont l'attitude (absence non excusée, tenue non conforme, comportement anti-sportif, etc...) pourrait entraîner une amende pour le club, se devra de l'acquitter.

Article 5 : SANCTION :

Avertissement :

Seront passible d'un avertissement les actes suivants :

- Comportement incompatible avec la pratique d'un sport.
- Refus de participer au montage et démontage de la salle.
- Dégradation ou salissure anormale des locaux, des installations ou du matériel.
- Refus de se conformer à la composition des équipes.
- Absence renouvelée et non justifiée.

Exclusion provisoire :

Valent exclusion provisoire les actes suivants :

- Récidive d'acte ayant conduit à un avertissement.
- Grossièreté, gestes déplacés aux entraînements ou lors des rencontres.
- Refus caractérisé de saluer toute personne fréquentant la salle. Cette sanction sera levée dès le retour à un comportement normal.
- En compétition, refus de saluer un adversaire ou un arbitre.

Exclusion définitive :

Valent exclusion définitive les actes suivants :

- Récidive d'acte ayant entraîné une exclusion provisoire.
- Atteinte grave au matériel ou aux installations.
- Agression physique ou verbale.

Les sanctions seront notifiées par écrit. Elles seront automatiques et ne pourront faire l'objet d'aucun appel.

**En remplissant votre fiche d'inscription au club,
vous acceptez sans restriction le présent règlement**



N° 24-10-1

Questionnaire de Santé pour Majeur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes majeur et avez un certificat médical datant de moins de trois ans, et si vous avez été licencié en continu depuis cette date, avec la mention "certificat médical présenté".

Un certificat médical ne peut être prolongé plus de deux fois avec un questionnaire de santé.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

Durant les 12 derniers mois :

Oui Non

1	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	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"/>
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A ce jour :

7	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.), survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	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 atteste 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.



N° 24-10-1

ATTESTATION

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

Je soussigné :

NOM : _____

PRENOM : _____

N° de licence : _____

déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour (le certificat médical devra avoir été prolongé au maximum 2 fois par un questionnaire de santé et dans la continuité) 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 FTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FTT ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent :

Date : ____/____/____

Nom du médecin : _____

Date et signature du titulaire ou du représentant légal

Questionnaire de Santé pour Mineur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes mineur au moment de la prise de la licence

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : 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. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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.

Tu es une fille un garçon

Ton âge: ans

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

		Oui	Non
Durant les 12 derniers mois :			
1	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps : (plus de 2 semaines)			
13	Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui :			
19	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents :			
22	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"/>	<input type="checkbox"/>
23	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? <small>(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.)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié et de son représentant légal.

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 atteste en remplissant le coupon ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de 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 : _____

PRENOM : _____

N° de licence : _____

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 du joueur mineur

Date et signature du représentant légal obligatoire