Stade Poitevin Tennis de Table
Saison 2018-2019

FICHE D'INSCRIPTION FFTT

NOM :	PRENOM :	NOUVEL ADHERENT : Oui ☐ Non ☐
ADRESSE :		TELEPHONE : • Portable : Portable • Domicile : Domicile • Travail : Travail
DATE DE NAISSANCE :	EMAIL : (**uniquement à usage interne**)	PROFESSION : / PERMIS (véhicule) Oui ☐ Non ☐

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES POUR LES JEUNES

ECOLE	Classe
PERE Nom : Nom Prénom : Prénom Adresse : Adresse Tél : Téléphone Email : Email Profession : Profession	MERE Nom : Nom Prénom : Prénom Adresse : Adresse Tél : Téléphone Email : Email Profession : Profession
Les courriers seront adressés : aux parents ☐ au père ☐ à la mère ☐	

TARIF DES LICENCES (Une réduction de 50 % est accordée à partir du 3ème membre d'une même famille)

Vous vous inscrivez : en loisir avec entrainements ☐ en compétition ☐

	Date de naissance	Catégories	OBLIGATOIRE		OPTIONS (case à cocher)					
			Adhésion	Licence	Championnat par équipes	Critérium Fédéral	Grand Prix Jeunes	Vétéran Individuel	Vétéran Par équipe	Tenue
	Né en 2010 et après	POUSSINS	30 € ☐	85 € ☐		21 € ☐	12 € ☐			20 € ☐
	Né en 2008 et 2009	BENJAMINS	30 € ☐	85 € ☐		21 € ☐	12 € ☐			
	Né en 2006 et 2007	MINIMES	30 € ☐	90 € ☐	15 € ☐	26 € ☐	12 € ☐			
	Né en 2004 et 2005	CADETS	30 € ☐	90 € ☐	15 € ☐	26 € ☐	12 € ☐			
	Né en 2001, 2002 et 2003	JUNIORS	30 € ☐	110€ ☐	15 € ☐	28 € ☐				
	Né du 01-01-1979 au 31-12-2000	SENIORS	30 € ☐	110€ ☐	20 € ☐	40 € ☐				
	Né en 1978 et avant	VETERANS	30 € ☐	110€ ☐	20 € ☐	40 € ☐		☐	☐	
	Baby Ping : Adhésion obligatoire de 30€ + 60€ de licence. Total : 90€									
	Fit Ping Tonic (à partir de 10 Inscriptions) : Adhésion obligatoire de 30€ + 40€ de licence. Total : 70€									
	Loisirs hors créneaux d'entrainements encadrés : Adhésion obligatoire de 30€ + 40€ de licence. Total : 70€									

Si vous le souhaitez nous pouvons échelonner votre cotisation en 3-4 fois jusqu'à la fin de l'année 2018.
Merci de donner vos différents chèques lors de l'inscription. Pour des raisons pratiques, les encaissements en banque seront effectués vers le 15 de chaque mois.

Paiement de la cotisation			Montant total : ……	
Chèques Nombre	Montant	Espèces	ANCV	Chéquier jeunes
…… X	……	……	……	……

SIGNATURE DU JOUEUR OU DU PARENT

Stade Poitevin Tennis de Table
Saison 2018-2019

FICHE D'INSCRIPTION FFSA / FFH

NOM :	PRENOM :	NOUVEL ADHERENT : Oui ☐ Non ☐	
ADRESSE :		TELEPHONE : • Portable : • Domicile : • Travail :	
DATE DE NAISSANCE :	EMAIL : (**uniquement à usage interne**)	PROFESSION :	PERMIS (véhicule) Oui ☐ Non ☐

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

TUTEUR / RESPONSABLE :	
Organisme :	Nom du responsable :
Adresse :	Prénom :
CP	Tél :
Ville	Email :

TARIF DES LICENCES

LICENCE FFSA			
	Licence adulte	**18 ans et plus**	**32 €** ☐
	Licence jeune	**Moins de 18 ans**	**25 €** ☐

LICENCE FFH			
	Licence adulte	**Plus de 20 ans**	**65 €** ☐
	Licence jeune	**Moins de 20 ans**	**28.50 €** ☐

Si vous le souhaitez nous pouvons échelonner votre cotisation en 3-4 fois jusqu'à la fin de l'année 2018. Merci de donner vos différents chèques lors de l'inscription. Pour des raisons pratiques, les encaissements en banque seront effectués vers le 15 de chaque mois.

Paiement de la cotisation			**Montant total :** ……		
Chèques **Nombre**	**Montant**	**Espèces**	**ANCV**	**Chéquier jeunes**	**Virement**
…… X	……	……	……	……	……

SIGNATURE DU JOUEUR OU DU TUTEUR

FFTT

N° 18-2

BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE

Saison 2018/2019

Association POITIERS STADE POITEVIN TENNIS DE TABLE N° 1 0 8 6 0 2 2 9

Date

Réservé Ligue ou Comité
Date de Validation

Première demande	☐	Renouvellement	☐	Reprise d'activité	☐	Transfert	☐
Traditionnelle	☐	Promotionnelle	☐	Confirmation internet	☐	Mutation	☐

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

Nom * Prénom *

Date Naissance * Sexe * Nationalité *

(si étranger, préciser le pays)

Classement Points

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

Adresse *

Code Postal Ville

Téléphone Téléphone portable

Courriel *

* : obligatoire

Dirigeant	☐	Arbitre/JA	/	Technicien	☐

Vétéran Né en 1978 et avant	☐	Senior Du 01/01/79 au 31/12/00	☐	Junior Du 01/01/01 au 31/12/03	☐				
Cadet Du 01/01/04 au 31/12/05	☐	Minime Du 01/01/06 au 31/12/07	☐	Benjamin Du 01/01/08 au 31/12/09	☐	Poussin Né en 2010 et après	☐		

Sauf opposition de votre part, les informations ci-dessus font l'objet d'un fichier informatique susceptible d'être communiqué par la FFTT à des fins commerciales ou associatives. Cette opposition doit être adressée soit au service informatique de la FFTT (informatique@fftt.email), soit à l'organisme gestionnaire; elle peut également être notifiée en se rendant sur l'espace licencié (http://www.fftt.com/espacelicencie).
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 *)

☐ J'ai fourni la saison dernière un certificat médical postérieur au 30 juin 2016. 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 du questionnaire médical (18-10).

☐ 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 18-9

☐ Je ne joins pas de certificat médical et je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive

* Vous devez cocher obligatoirement une des 3 cases et une seule.

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'ai pris connaissance des conditions d'assurances (voir document 18-2-2)

N° 18-9

SAISON 18-19

CERTIFICAT MÉDICAL POUR LA PRATIQUE DU TENNIS DE TABLE

Recommandations de la commission médicale :

L'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R4127-28 du code de la santé publique)

Le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur

Adultes :

Le médecin doit tenir compte que les principales contre-indications à la pratique du tennis de table sont :

- l'insuffisance coronarienne aiguë,
- l'insuffisance coronarienne traitée, instable,
- troubles du rythme non stabilisés
- insuffisance cardiaque évolutive
- cardiomyopathie

Toute autre pathologie grave ou chronique est à apprécier avec le médecin traitant.

Les chirurgies articulaires récentes ou prothèses seront des contre-indications temporaires

Il est préconisé une épreuve cardio-vasculaire d'effort et une surveillance biologique élémentaire chez le sujet :

- porteur d'une cardiopathie ou symptomatique
- asymptomatique ayant deux facteurs de risque cardio-vasculaire,
- souhaitant débuter ou reprendre la pratique en compétition, homme de plus de 40 ans, femme de plus de 50 ans,

Jeunes :

Il est conseillé pour le médecin de :

- tenir compte des pathologies dites « de croissance » et des pathologies antérieures liées à la pratique du tennis de table,
- consulter le carnet de santé
- constituer un dossier médico-sportif
- une mise à jour des vaccinations,

Jeunes : au-delà de 8h de pratique hebdomadaire ou souhaitant rejoindre un programme de détection Fédéral (modèle constitué par la commission médicale)

Recommande la réalisation :

d'un électrocardiogramme de repos,

d'un examen clinique effectué par un médecin du sport, et portant une attention particulière :

- aux troubles de la statique rachidienne pouvant être aggravées par la pratique du tennis de table,
- aux troubles ou aux douleurs articulaires évoquant une maladie de croissance ; notamment au niveau du dos, des coudes, des genoux ou des talons, préférentiellement atteints chez le pongiste.

Certificat médical

Je soussigné,

Docteur : _____ N° Ordre : _____

Certifie avoir examiné M. : _____

Et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du tennis de table en compétition.

Fait à : _____ Le : _____

Cachet et signature du médecin :

N° 18-10

SAISON 18-19

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si vous avez un certificat médical datant de moins de 3 ans (postérieur au 30 juin 2016), et si vous avez été licencié en continu depuis cette date, avec la mention "certificat médical présenté"

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 inexpliquée ?	☐	☐
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	☐	☐
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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.), survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

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.

N° 18-10

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