Stade Poitevin Tennis de Table
Saison 2023-2024

FICHE D'INSCRIPTION FFTT

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 POUR LES JEUNES

ECOLE	Classe
PERE Nom : Prénom : Adresse : Tél : Email : Profession :	MERE Nom : Prénom : Adresse : Tél : Email : 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 (polo + short)
Né en 2015 et après	POUSSINS	30 € ☐	85 € ☐		22 € ☐	12 € ☐			25€
Né en 2013 et 2014	BENJAMINS	30 € ☐	85 € ☐		22 € ☐	12 € ☐			
Né en 2011 et 2012	MINIMES	30 € ☐	90 € ☐	15 € ☐	27 € ☐	12 € ☐			OU :
Né en 2009 et 2010	CADETS	30 € ☐	90 € ☐	15 € ☐	27€ ☐	12 € ☐			
Né en 2005, 2006, 2007 et 2008	JUNIORS	30 € ☐	110€ ☐	15 € ☐	29 € ☐				20€ polo
Né du 01-01-1984 au 31-12-2004	SENIORS	30 € ☐	110€ ☐	20 € ☐	42.5 € ☐				---------
Né en 1983 et avant	VETERANS	30 € ☐	110€ ☐	20 € ☐	42.5€ ☐		☐	☐	10€ short

Fit Ping Tonic : Adhésion obligatoire de 30€ + 40€ de licence.	
Baby Ping : Adhésion obligatoire de 30€ + 60€ de licence.	Total : 90€
Loisirs hors créneaux d'entrainements encadrés (le jeudi soir) : 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 2023.
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	Pass-Sport
…… X ……	……	……	……	……

SIGNATURE DU JOUEUR OU DU PARENT

FFTT **N° 23-2**

BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE
Saison 2023/2024

Association : POITIERS STADE POITEVIN TENNIS DE TABLE Numéro : 10860229

Date : _____

Réservé Ligue ou Comité
Date de Validation : _____

Première demande : ☐ Renouvellement : ☐ Reprise d'activité : ☐ Transfert : ☐

Compétition : ☐ Loisir : ☐ Mutation : ☐

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 : ☐ Encadrant : ☐ Arbitre / JA : ☐ Technicien : ☐

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 : ☐ né en 1983 et avant
Sénior : ☐ du 01/01/84 au 31/12/04
Junior : ☐ du 01/01/05 au 31/12/08
Cadet : ☐ du 01/01/09 au 31/12/10
Minime : ☐ du 01/01/11 au 31/12/12
Benjamin : ☐ du 01/01/13 au 31/12/14
Poussin : ☐ né en 2015 et après

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 23-9

☐ J'ai fourni pour la saison 2022-2023 ou pour la saison 2021-2022 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 23-10-1)

☐ 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°23-10-2)

☐ 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 23-2-2)

*** Vous devez cocher obligatoirement la case de prise de connaissance du document 23-2-2, 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

N° 23-2-2

ASSURANCES
CONTRAT DE BASE DOMMAGES CORPORELS FFTT

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 sourscrire 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 minime ; **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 adapté, 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 matchs. 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'accicents 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 2023/2024 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.

N° 23-9

SAISON 23-24

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° 23-10-2

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

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 a fournir. Simplement attestez 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.

N° 23-10-2

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

STADE POITEVIN TENNIS DE TABLE
SAISON 2023-2024

AUTORISATION

Je / Nous soussigné(s) ……

……..

☐Père ☐Mère ☐Tuteur(s) légal(aux)

de NOM : …… Prénom : ……..

Dans le cadre des activités du Stade Poitevin Tennis de Table de la Saison 2023-2024 déclarons : (cocher les cases)

☐ AUTORISER ☐ REFUSER

Les responsables du club (salariés et bénévoles) à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

☐ AUTORISER ☐ REFUSER

Le transport en véhicule particulier de notre fille/fils par des responsables (salariés et bénévoles) de l'association ou des parents accompagnateurs.

☐ AUTORISER ☐ REFUSER

Les prises de vue (enregistrement vidéo et photos) lors des activités de l'association et acceptons que la photographie et image de notre fille/fils puissent figurer sur toute publication (prospectus, presse, calendrier, affiche, Internet, etc …) sur tout document vidéo lié à l'activité de l'association et acceptons que les droits liés à ces publications soient cédés à titre gracieux aux producteurs de ces supports.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

- J'autorise le Stade Poitevin Tennis de Table à recueillir lors de mon inscription les informations reportées sur les différentes fiches d'inscriptions.

- Celles-ci sont collectées en vue de tenir à jour notre fichier d'adhérents, pour enregistrer votre licence auprès de la Fédération Française de Tennis de Table, la Ligue Nouvelle Aquitaine et le Comité de Tennis de Table de la Vienne et vous communiquer des informations de la part du Stade Poitevin Tennis de Table.
  En aucun cas, ces données ne seront cédées ou vendues à des tiers.

- Les destinataires des données qui ont accès à vos données dans le cadre de leurs missions respectives, sont les membres du bureau du Stade Poitevin Tennis de Table et leur(s) salarié(s). Les données sont conservées jusqu'à un an après la fin de votre adhésion.

- Le club dispose d'un groupe sur l'application WhatsApp, les règles de confidentialité des données sont celles de l'application. Pour rejoindre le groupe, renseignez-vous auprès de Victor.

- Droit d'accès et rectification :
  Vous pouvez, en vertu du Règlement européen sur la protection des données personnelles, en vigueur depuis le 25 mai 2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression. Ces démarches s'effectuent auprès de : contact@stadepoitevintennisdetable.com

Ecrire « Lu et approuvé » Signature

Fait à ……. le ……

SAISON 2023-2024

COMPETITIONS JEUNES

GRAND PRIX DES JEUNES DE LA VIENNE	
1er tour	Samedi 11 Novembre 2023
2ème tour	Samedi 16 Décembre 2023
3ème tour	Samedi 17 Février 2024
4ème tour	Samedi 30 Mars 2024
Finale Départementale	Samedi 15 Juin 2024

CRITERIUM FEDERAL	
1er tour	Samedi 14 et Dimanche 15 Octobre 2023
2ème tour	Samedi 02 et Dimanche 03 Décembre 2023
3ème tour	Samedi 27 et Dimanche 28 Janvier 2024
4ème tour	Samedi 06 et Dimanche 07 Avril 2024
Finale Départementale	Samedi 25 Mai 2024
Finale Régionale	?

FINALES PAR CLASSEMENT	
Départementales	Dimanche 07 Janvier 2024
Territoire	Dimanche 24 Mars 2024
Régionales	Dimanche 28 Avril 2024
Nationales	Samedi 29 et Dimanche 30 Juin 2024

TOP JEUNES (16 Garçons et 10 Filles)	
Départemental	
Régional	

TOP DETECTION	
Départemental	Samedi 13 Janvier 2024
Régional	Samedi 23 et Dimanche 24 Mars 2024

INTERCLUBS	
Départemental	Samedi 18 Mai 2024
Régional	
National	?