



INSCRIPTION TENNIS CLUB CHASSELAY 2022/2023

Année tennistique du 1er septembre 2022 au 31 août 2023

Site internet : www.tennis-club-chasselay.fr

IDENTITE

NOM : _____

PRENOM : _____

Date naissance : ____/____/____

Féminin / Masculin

Adresse :

Tél fixe : _____

Portable 1 : _____

Portable 2 : _____

Courriel : _____

Club licencié 2021/2022 : _____

TARIFS

COTISATION comprenant accès aux terrains, licence, assurance, lumière

CODE	COTISATION	TARIF 2022-2023
A	Enfants (naissance de 2011 à 2018)	75 €
B	Ados / Pré ados (naissance de 2005 à 2010)	100 €
C	Adultes	160 €
D	Conjoint du couple	125 €
E	Réduction carte MRA	-30 €
F	Réduction famille 3 et +	-30 €
G	Majoration extérieur Chasselay	10 €
H	Cotisation Eté (mai à fin août)	100 €
Y	Carnet de 5 tickets invités	20 €

Toute cotisation prise en cours d'année avant le 1^{er} mai sera au tarif annuel.**COURS : du 12/09/2022 au 17/06/2023 sauf vacances scolaires pour tous !**

CODE	COURS	TARIF 2022-2023
I	Mini-tennis (naissance 2017-2018) Cours 1h15	100 €
J ₁	Ecole de tennis (naissance 2011-2018) Cours 1h15	160 €
J ₂	Ecole de tennis (naissance 2011-2018) Cours 1h00	130 €
K	Cours ados / Adulte / Adulte équipe Cours 1h30	230 €
L	Centre d'entraînement jeunes Cours 1h30 Suivant accord moniteur sportif et obligation de 3 compétitions minimum dans l'année.	270 €

PLAGES HORAIRES PREVISIONNELLES DES COURS

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
<p>A partir de 17h : centre d'entraînement jeunes</p> <p>A partir de 20h : cours ados et adultes</p>	<p>A partir de 17h : centre d'entraînement jeunes</p> <p>A partir de 20h : cours ados et adultes</p>	<p>9h-18h30 : mini tennis et école de tennis</p>	<p>A partir de 17h : centre d'entraînement jeunes</p> <p>A partir de 20h : cours ados et adultes</p>	-	<p>9h-13H30 : cours ados et adultes</p>

Planning susceptible d'être modifié à la rentrée en fonction des inscriptions.

Préférences créneaux de cours : _____

Identique à l'année précédente : oui non, préciser ci-dessus

FORMALITES D'INSCRIPTION

Je récapitule mes choix dans le tableau ci-dessous et je joins le règlement correspondant :

- Soit en ESPECES
- Soit en CHEQUE à l'ordre du Tennis Club de Chasselay, possibilité de régler en 3 chèques maximum, tous datés du jour d'inscription pour un encaissements en octobre, janvier et avril

	CODE	MONTANT
COTISATION		
COURS		
Si 2^{ème} cours		
REDUCTION CARTE MRA (30 euros à déduire) Si oui, précisez n° de la carte : _____		
REDUCTION FAMILLE (30 € à déduire à partir de la 3 ^{ème} personne inscrite)		
MAJORATION EXTERIEUR CHASSELAY (10 euros à ajouter)		
CARNET DE 5 TICKETS INVITES		
TOTAL A REGLER		

Attestation CE et facture à délivrer : oui non

- **DROIT A L'IMAGE**

Merci de cocher une des cases ci-dessous :

- Autorise le TC Chasselay, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison 2022 / 2023, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tous types de support (notamment sur le site internet du club).

OUI NON

- Accepte l'information du TC CHASSELAY via la plateforme WHATSAPP

OUI NON

- **CERTIFICAT MEDICAL** : Explications

La délivrance ou le renouvellement d'une licence sont subordonnés à la présentation, selon le cas, d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive ou d'une simple attestation.

La délivrance d'une licence à une personne majeure

Lors de la demande d'une première licence ou tous les trois ans dans le cadre du renouvellement de la licence, si vous êtes une personne majeure, vous devez présenter un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du sport, ou de l'une ou plusieurs des disciplines concernées **datant de moins d'1 an**.

Dans l'intervalle des 3 ans, lors de la demande de renouvellement de votre licence, vous n'avez qu'à présenter une attestation selon laquelle vous avez bien répondu par la négative à tous les items figurant sur le questionnaire CERFA N°15699*01.

Dans l'hypothèse où une des rubriques du questionnaire donnerait lieu à une réponse positive, un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique, le cas échéant en compétition, du sport ou de l'une ou plusieurs des disciplines concernées **datant de moins de six mois** devra être produit.

Pour les nouveaux compétiteurs : un nouveau certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique en compétition

Un licencié dont l'attestation de licence fait apparaître la mention « Hors compétition » ne pourra pas participer à des compétitions.

Cependant, dans l'hypothèse où il souhaiterait s'inscrire à des compétitions et afin de modifier la mention figurant sur son attestation de licence, il devra se rapprocher de son club et produire un nouveau certificat médical datant de moins d'un an attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport Tennis en compétition.

Dans ce cas, le club pourra mettre à jour l'information sur la fiche du licencié (via ADOC) et renvoyer au licencié son attestation licence actualisée.

La délivrance d'une licence à une personne mineure

Lors de la demande d'une licence et si vous êtes mineur, il convient de présenter une attestation, signée des personnes exerçant l'autorité parentale, précisant que chacune des rubriques du questionnaire de santé spécifique aux mineurs a donné lieu à une réponse négative.

Dans l'hypothèse où une des rubriques du questionnaire donnerait lieu à une réponse positive, un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication de l'une ou plusieurs des disciplines concernées **datant de moins de six mois** devra être produit.

Je reconnais être informé que l'accès aux cours sera refusé à tout pratiquant n'ayant pas fourni toutes les pièces demandées au dossier d'inscription au plus tard le 30 octobre 2022.

A, le Signature :

Pour les mineurs, Signature des parents

**QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE
L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE
L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION
DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À
CONTRAINTES PARTICULIÈRES**

(Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

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 <input type="checkbox"/>	un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge :	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ans	
Depuis l'année dernière		OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
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"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Je soussigné(e) M/Mme, _____
 exerçant l'autorité parentale sur, _____
 atteste(nt) que chacune des rubriques du questionnaire « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières » a donné lieu à une réponse négative.

Date et signature(s) des personnes exerçant l'autorité parentale :



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<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...) survenu 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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, 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.

Certificat médical

dans le cadre des articles 193, 194 et 195 des Règlements Sportifs de la FFT pris en application des articles L. 231-2 à L. 231-2-1 du Code du Sport

Je soussigné, Docteur : _____

Demeurant à : _____

Certifie avoir examiné ce jour M / Mme / Melle :

Né (e) le : ____ / ____ / ____

Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique

du tennis / para-tennis / beach tennis / padel / courte paume¹ et des sports suivants²,
y compris en compétition :

Fait à _____, le ____ / ____ / 20__

Signature du médecin

Cachet du Médecin

¹ Le cas échéant, rayer la ou les mention(s) inutile(s)

² Le cas échéant, compléter la liste des sports ne faisant pas l'objet d'une contre-indication