

NOM : **Prénom du licencié :**

Date de naissance : Nationalité :

Adresse :

Téléphone du jeune :

E.mail du jeune :@.....

Déjà licencié dans un autre club : Nom du club :

Responsable légal :

mère -> Tél :

Mail :

père -> Tél :

Mail :

DROIT A L'IMAGE : oui non

- Je souhaite être informé des dates d'ouverture prioritaire pour les licenciés de la billetterie

Roland Garros et Rolex Paris Masters, des activités, offres et services de la FFT : oui non- Offres des partenaires sélectionnés de la FFT : oui non- En recherche de partenaires : oui non**FORMULES ET REGLEMENT DE LA COTISATION :** jeune < 18 ans 53 euros (né après le 01/01/2005) parent /enfant 45 euros (enfant niveau violet à orange)**REDUCTIONS :**
⇒ -20 % à partir du 3^{ème} membre de la famille
⇒ - 30 euros avec carte PASS REGION N°
⇒ - 50 euros avec chèque PASS SPORT N°**REGLEMENT :**
 espèces
 chèque
 coupon sport / ANCV**MONTANT :** Euros

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Pour une nouvelle licence ou pour un renouvellement :

PLUS BESOIN DE CERTIFICAT MEDICAL

Nécessité de remplir un questionnaire de santé certifié par les parents lors de la délivrance d'une licence.

Seul en cas de réponses positives (une ou plusieurs), un certificat médical (datant de moins de 6 mois) attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du tennis, sera demandé.

!! Le questionnaire complété n'a pas à être imprimé, ni communiqué.

Il doit être conservé au sein de la sphère familiale.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir:

- répondu **NON** à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas d'obligations médicales supplémentaires.
- répondu **OUI** à une ou plusieurs questions ; dans ce cas veuillez nous fournir un nouveau certificat médical établi par votre médecin.

-> date du certificat médical :

PROBLEMES MEDICAUX A SIGNALER (confidentialité assurée) :

Allergies, crises d'épilepsie ou autres, problèmes auditifs, problèmes visuels...

.....

.....

.....

.....

Le responsable légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

NOM, Prénom :

Le :/...../.....

Signature :