



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2025 – 2026

TENNIS DE TABLE : A.T.T. ST ANTOINE

JOUEUR

NOM : Prénom :



Sexe : F ☐ H ☐

Adresse :

Code postal : Ville :

Date de naissance : ____/____/____ @ :

TUTEURS LEGAUX

NOM du Père : Prénom :



@ :

NOM de la Mère : Prénom :



@ :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Représentant légal de

- Donne l'accord pour qu'il puisse se licencier, en adhérant à l'ATT de St Antoine du Rocher.
☐ OUI ☐ NON.
- De prendre place dans une voiture particulière pour effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison.
☐ OUI ☐ NON.
- Certifie autoriser les responsables de l'ATT de St Antoine du Rocher à prendre toutes les dispositions nécessaires, à l'égard de mon enfant dans le cas de besoins de soins médicaux à la suite d'un accident.
☐ OUI ☐ NON.

Nom du médecin traitant : 

Problème médical (allergies, ...) :

Autorise mon enfant à se rendre et à repartir seul des entrainements de l'ATT. Dégageant la responsabilité de celle-ci dans le cas d'annulation précisée dans l'article N° 1 du règlement intérieur. ☐ OUI ☐ NON.

Droit de l'image : Je donne mon consentement à l'ATT de Saint Antoine d'utiliser mon image, ou celle de mon enfant, afin de promouvoir le tennis de table et le club. Également, afin de créer une chronologie du club et de fournir une présentation de la saison écoulée lors de la réunion annuelle. ☐ OUI ☐ NON

CONDITIONS D'INSCRIPTION

- ❖ L'adhésion entraîne l'acceptation du règlement intérieur de l'ATT ST ANTOINE DU ROCHER (à signer).
- ❖ Joindre un certificat médical de moins de 3 mois avec la mention « Apte à la pratique du tennis de table en compétition » qui sera valable 3 ans. Il peut être suivi d'un questionnaire de santé pendant 2 ans.
 - Pour les jeunes le fait de remplir un questionnaire de santé suffit où apporter un certificat médical.

TYPE D'INSCRIPTION (cochez le type d'inscription qui vous concerne) et TARIFICATION

Demande de Licence : ☐ Licence compétition ☐ Licence loisir

Licencié N-1 : ☐ Renouvellement licence N° ☐ Mutation Licence N°

☐ **J'ai déjà été licencié :** nb année club j'étais classé _____

Catégories	X	Né(e) en	Cotisations		Inscription Critérium Fédéral (compétition individuelle)
			Loisir	Compétition	
Poussin		2017 et après (-de 9 ans)	80€ ☐	100€ ☐	☐ Senior 32€ ☐ Moins de 18 ans 19€
Benjamin ^(1;2)		2015 – 2016 (- de 10 ans)			
Minime ^(1;2)		2013 – 2014 (- de 11ans)			
Cadet ^(1;2)		2011 – 2012 (- de 12 ans)			
Junior ^(1;2;3;4)		2007 – 2008 ; 2008-2010			
Senior		1986 – 2006 (<40 ans)			
Vétéran		1985 et avant ^(V-1,2,3,4,5 ts les 10 ans)			

Montant final de mon adhésion _____ € (libellé le chèque à l'ordre d' **ATT St Antoine du Rocher**)

Je désire une attestation de règlement de ma cotisation ☐ OUI ☐ NON

Nom Prénom (joueur) : _____ **Date :** _____

SIGNATURE (lu et approuvé)

Joueur

Père

Mère

Cadre réservé au Bureau

☐ Certificat Médical Daté du _____ (validité 3 ans, si dans l'intervalle le questionnaire santé est favorable)

☐ Questionnaire Santé du _____

☐ Cotisation de _____ € Régulée le : _____ ☐ Chèque(s) ☐ Espèces

N° chèque : _____ Banque : _____

☐ Autres _____

☐ Maillot Club : Taille _____ Remis le _____ ☐ payé le _____

