

FICHE D'INSCRIPTION Saison 2020/2021

Nom:

Prénom:

Adresse:

Mail:

N° de téléphone (portable et fixe):

Date de naissance:

Certificat médical: Oui Non

QS-SPORT (renouvellement): Oui Non

Je soussigné (Nom, Prénom)
agissant en qualité de représentant légal (Nom, Prénom du mineur)
- Reconnais que l'adhésion au Tennis Club des 2 Rives entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de Tennis (FFT) ;
- Reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurance proposées avec la licence ;
- Reconnais avoir été averti de l'intérêt de souscrire des garanties complémentaires proposées par la FFT afin de bénéficier d'une meilleure indemnisation en cas de dommage corporel ;
- Autorise le TC 2 Rives pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison 2020/2021, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment sur les sites Internet).

Par ailleurs, les présentes informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au TC 2 Rives et également à la FFT, la Ligue de Bretagne et le Comité Départemental (CD 29). Ces données sont nécessaires à l'organisation des activités du TC 2 Rives (gestion des membres...), de la FFT, de la Ligue de Bretagne et du CD 29 (organisation de compétition, lettre d'information...).

Conformément à la loi « informatique et liberté » du 06 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la FFT aux adresses suivantes :

fft@fft.fr ou Fédération Française de Tennis, Service Organisation et Systèmes d'Information, 2 avenue Gordon-Bennett, 75116 Paris.

Vos nom et prénom peuvent être amenés à être affichés sur le site Internet de la FFT, de la Ligue de Bretagne, du CD 29 (par exemple à travers la liste des licenciés, la liste des classés, le palmarès des compétiteurs...). Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre :

Ces informations pourront être cédées et/ou échangées avec des partenaires commerciaux de la FFT, de la Ligue de Bretagne, du CD 29 et du club. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre :

Date :

Signature du membre :
(ou de son représentant légal)

DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE DROIT A L'IMAGE

TC des 2 Rives

Utilisation de photos de votre enfant par le Tennis Club des 2 Rives

Dans le cadre de notre école du tennis, nous sommes amenés à utiliser des photos des enfants (pour les journaux, le site internet, dans les différentes publications du TC des 2 Rives et, éventuellement, à l'occasion de reportages télévisés). Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photos de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité.

En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille. La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation.

Aussi, nous vous serions reconnaissant de bien vouloir remplir le talon ci-dessous. Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

Nous soussignés :

Responsables légaux de l'enfant :

Nous autorisons / nous n'autorisons pas*

les adultes professionnels et bénévoles de la structure à utiliser, dans le cadre pédagogique (journal, site Internet, publications, reportages) des photos de notre enfant prises au cours des activités.

* barrer la mention inutile

A, le.....

signatures des représentants légaux

Certificat médical

*dans le cadre des articles 189, 190 et 191 des Règlements Sportifs de la FFT
pris en application des articles L. 231-2 à L. 231-2-2 du Code du Sport*

Je soussigné, Docteur : _____

Demeurant à : _____

Certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme / Melle :

Né (e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à : _____

Et n'avoit pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du tennis et des sports suivants, y compris en compétition :

Fait à _____, le ____ / ____ / 20 ____



Signature du médecin

Cachet du Médecin

Règlements sportifs de la Fédération Française de Tennis :

« La délivrance ou le renouvellement annuel de la licence FFT, pour la pratique du tennis, est subordonné à la production d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du tennis y compris en compétition. Ce certificat est délivré par un médecin du choix de l'intéressé. Il doit être rédigé en français. »
(article 189)

« La participation à une compétition officielle est subordonnée à la production d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis en compétition (C.M.N.C.P.T.C.) délivré par un médecin du choix du licencié. Il doit être rédigé en français. Le licencié devra présenter ce certificat ou sa copie au juge-arbitre de l'épreuve à laquelle il participe. » (article 190)

« Ce certificat est valable pendant un an à dater du jour où il a été délivré. » (article 191)

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.

Le présent formulaire définit les conditions auxquelles son signataire peut accéder aux installations de son club dans le contexte de sortie du confinement instauré en raison de la crise sanitaire COVID-19. Cette possibilité d'accès et les engagements pris par la signature de ce formulaire sont exclusivement réservés aux membres du club titulaires d'une licence en cours de validité à l'exclusion de toute autre personne.

PAR LA PRÉSENTE :

- Il atteste avoir été informé que le Club s'est engagé à respecter les mesures édictées par le gouvernement pour freiner la diffusion du Covid-19 tout au long de la crise sanitaire actuelle ;
- Il reconnaît que malgré la mise en œuvre de ces moyens de protection le Club ne peut lui garantir une protection totale contre une exposition et/ou une contamination par le Covid-19 ;
- Il s'engage à prendre toutes les précautions nécessaires à la protection de sa santé et de celle des autres personnes présentes dans l'enceinte sportive du Club, notamment en respectant les gestes barrière ci-après rappelés ;
- Il s'engage à respecter les mesures de protection obligatoires ainsi que les mesures de protection préconisées par le gouvernement et en particulier celles édictées par le ministère des sports ;
- Il s'engage également à respecter les obligations édictées par la Fédération Française de Tennis pour aménager la pratique du tennis en Club ainsi que les modalités mises en place par le Club pour organiser son activité au cours de la crise sanitaire actuelle. Ces obligations fédérales sont consignées dans le « Protocole de sortie de confinement de la FFT dans les clubs » annexé au présent formulaire.

Nom et prénom du membre :

Numéro de licence :

Pour les mineurs nom et prénom du responsable légal :

Atteste avoir pris connaissance du Protocole de sortie de confinement de la FFT

Date :

Signature (du membre majeur ou du responsable légal pour les membres mineurs) :

LES GESTES BARRIÈRE :



Se laver très régulièrement les mains



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades