



Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Sexe : F - M

Adresse : ..... Code postal / Ville : .....

**\*. Coordonnées du responsable légal pour les -16 ans au moment de l'inscription.**

Tél\* : ..... Port\* : .....

e-mail\* : .....@..... N° Licence : .....

### S'engage à fournir pour valider toute adhésion :

- un **certificat médical** de moins de 3 ans à la date d'inscription, notifié « **loisirs** » ou « **compétition** » pour les compétiteurs et les jeunes inscrits à l'école de tennis.
- OU**
- une attestation** vous engageant sur vos réponses négatives au questionnaire santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 pour une 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>ème</sup> reconduction de la validité de votre certificat médical.
- L'autorisation parentale** pour les mineurs
- Le **paiement** par chèque, en espèce ou Pass Loisir

### Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : .....

Cochez SVP

- agissant en qualité de représentant légal de (nom, prénom du mineur) : .....
- Reconnait que l'adhésion au TCVO entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de Tennis (FFT),
- Reconnait avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence,
- Reconnait 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 TCVO, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour cette saison, **l'image de la personne**, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment sur le site internet du club).
- reconnait avoir reçu le règlement intérieur du club
- L'adhésion au Club entraîne *de facto* l'adhésion du membre à la Fédération Française de Tennis [dont ses organes déconcentrés (Ligues et Comités Départementaux)].

Le Club et la FFT pourront être amenés à utiliser vos données personnelles (notamment l'adresse électronique) pour des finalités fédérales (notamment l'envoi de l'attestation de licence). A cette fin, les informations collectées seront susceptibles de donner lieu à un traitement informatique par le Club et la FFT.

Par ailleurs, acceptez-vous de recevoir des propositions commerciales de la part de la FFT (billetteries pour RG et le BNP Paribas master, ...) et de ses partenaires :

**oui**       **non**

En tout état de cause, conformément à l'article 39 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercice de ces droits, vous êtes invité à vous adresser :

- au Club (TCVO, allée des vergers, 45220 CHATEAU-RENARD),
- et à la FFT [service « organisation et systèmes d'information » : fft@fft.fr / 2, avenue Gordon Bennett – 75016 Paris].

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer par écrit au traitement de vos données. Pour toutes informations sur la protection des données individuelles, veuillez consulter le site de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

Lieu : à ..... Date : ..... / ..... / .....

**Signature de l'adhérent** ou du représentant légal pour un mineur, précédée de la mention manuscrite : "**lu et approuvé**"

### (Partie réservée au club)

* cotisation : .....	€	Certificat médical : Compétition / Loisir
Règlement : CH    ESP	* entraînement : .....	..... / ..... / .....
	* clé : .....	€
	<b>TOTAL : .....</b>	€
		<b>OU</b>
		Attestation n°1 / n°2

# AUTORISATION ET DECHARGE PARENTALE

**(OBLIGATOIRE)** POUR LES JEUNES DE MOINS DE 18 ANS

Je soussigné(e) (prénom et nom) : .....

demeurant (adresse complète) : .....

e-mail : .....@..... Tel. Mobile : .....

agissant en qualité de représentant légal de l'enfant (prénom et nom) : .....

- l'autorise à pratiquer le tennis au sein du TCVO tant sur les installations de Château-Renard que de St-Germain-des-Prés pour la saison 2020-2021.
- Reconnaît que les enfants sont sous l'entière responsabilité de leurs parents ou de leur responsable légal en dehors des heures de cours. Ils ne seront donc pris en charge ni avant, ni après les cours par le Tennis Club de la Vallée de l'Ouane.
- Le parent, le responsable légal ou l'accompagnant de l'enfant mineur doit s'assurer de la présence de l'enseignant au cours/stage qu'il soit particulier, collectif et signaler le départ de l'enfant à la fin du cours.
- Reconnaît qu'en cas d'accident corporel ayant lieu avant ou après un cours, dans les installations ou aux abords de celles-ci, les responsabilités de l'enseignant, club et du président ne sont pas engagées.
- Autorise mon enfant à repartir seul(e) après les cours de tennis au gymnase et terrains extérieurs. Si l'enfant est autorisé à repartir seul, le club ne pourra être tenu pour responsable des accidents de trajet.
- Autorise les responsables de la section tennis à photographier et filmer mon enfant dans le cadre des cours ou des compétitions, et éventuellement à diffuser les clichés dans la presse locale ou sur le site Internet du TCVO.
- Autorise le moniteur ou les responsables du TCVO à prendre toutes les dispositions nécessaires dans le cas où mon enfant serait blessé en salle d'entraînement, lors d'une compétition, d'une rencontre à l'extérieur du Club ou lors d'un déplacement.

## Personne (s) à prévenir en cas d'accident :

Monsieur ou Madame	TELEPHONES

Observations médicales éventuelles (problèmes, allergies, etc...) : .....

## Pour les compétitions par équipe auxquelles le TCVO participe :

- J'accepte que mon enfant ..... participe aux compétitions de championnats par équipes durant la saison d'adhésion.
- J'accepte que mon enfant soit transporté par d'autres parents ou un responsable du TCVO
- Sous réserve des dispositions du code de la route, je dégage de toute responsabilité les personnes étant amenées à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel lors des déplacements pour les matchs de tennis
- Si je ne peux pas l'accompagner, j'autorise les parents des autres enfants de l'équipe ou un responsable du tennis club à le transporter dans leur véhicule personnel et à prendre toute décision concernant son état de santé en cas de besoin absolu.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

**Signature** du représentant légal, précédée de la mention manuscrite "**lu et approuvé, bon pour autorisation**" :

