



PLOEMEUR 56 TENNIS DE TABLE

FICHE D'INSCRIPTION OU DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE SAISON 2026/2027

JEUNES

A remplir et signer (recto / verso pour les mineurs)

A - INFORMATIONS PERSONNELLES :

NOM : _____ NOM DE NAISSANCE (**): _____ PRENOM : _____
ADRESSE : _____
CODE POSTAL : _____ VILLE : _____
DATE DE NAISSANCE : _____ VILLE DE NAISSANCE (**): _____ CODE POSTAL NAISSANCE (**): _____
(**) Obligatoire pour tous les dirigeants et éducateurs, fortement conseillé pour les autres licenciés majeurs (si pas connu, N° de département)
MAIL 1 : _____ MAIL 2 (si besoin) : _____
Tel Port (adhérent) : _____ Tel Port (mère si adhérent mineur) : _____ Tel Port (père si adhérent mineur) : _____

B - PRECISIONS SPORTIVES :

(Cocher toutes les cases concernées)

Type de Licence : ☐ Compétition ☐ Loisir
Si compétition, je désire participer au critérium fédéral : ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas encore
L'inscription au critérium fédéral (4 dates dans l'année) est offerte par le club aux jeunes et sera à régler en sus pour les adultes.

C - TARIF DE LA COTISATION :

(Cocher toutes les cases concernées)

Jeunes Compétitions 180 € ☐
Jeunes Entraînements 130 € ☐
☐ Je bénéficie d'un avoir avec le Pass'Sport et je fournis le justificatif au club
Prix total de la licence : _____ €

Transmission d'un certificat médical ☐ ou d'une attestation ☐

Les chèques vacances sont acceptés

Les tarifs indiqués tiennent compte de la part club Ploemeur 56 TT auquel est ajouté le prix de la licence versée à la fédération, la ligue et au comité de Tennis de Table + l'inscription au critérium fédéral uniquement pour les mineurs mais également celle liée au contrat d'assurance MAIF pour lequel un feuillet vous est remis en même temps que votre licence.

A la demande, des **facilités de paiement pourront être accordées** (fractionnement par exemple).

Signature du responsable légal pour les mineurs

- ☐ J'accepte que mes coordonnées (adresse postale, mail, téléphone) soient utilisées par la FFTT à des fins associatives (Opt-in FFTT)
☐ J'accepte que mes coordonnées (adresse postale, mail, téléphone) soient utilisées par la FFTT à des fins commerciales (Opt-in Partenaires)
☐ Je refuse le contrôle d'honorabilité (si coché, je ne serai pas habilité à exercer des fonctions dirigeantes, d'encadrement ou d'arbitrage)
☐ Je refuse à la fédération la prise de vues et l'utilisation de celles-ci dans le cadre des publications fédérales, dans le respect de la personne

Fait à _____

, le _____

Signature _____

Cette fiche signée accompagnée de l'intégralité du règlement (chèque(s) à l'ordre de Ploemeur 56 TT) est à remettre directement à Nelly MOUSTER soit à son adresse personnelle : 3 Rue Beaumont - 56270 Ploemeur, soit dans une enveloppe à son attention au club-house de la salle St Mathurin où une boîte aux lettres est mise à votre disposition. C'est à réception de l'ensemble des documents que nous ferons établir votre licence auprès du Comité.



PLOEMEUR 56 TENNIS DE TABLE

L'adhérent aura une licence fédérale sportive **TENNIS DE TABLE**

L'adhérent est couvert par l'assurance de sa fédération. Il peut souscrire une extension de garantie auprès de sa fédération.

Les statuts sont consultables sur demande.

J'autorise (1) Ploemeur 56 TT à diffuser dans le cadre non restrictif de promotion des activités de l'association (journal interne, presse, site internet, réseaux sociaux....) mon image, l'image de mon enfant.

J'autorise (1) Ploemeur 56 TT à me transmettre des informations par mail sur les activités de l'association.

(1) Rayer la mention inutile

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Autorise mon enfant
N'autorise pas mon enfant } à partir seul(e) à l'issue de son activité (1)

Personnes autorisées	Nom :	Prénom
à venir chercher l'enfant	Nom :	Prénom :
	Nom :	Prénom :

EN CAS D'ACCIDENT :

Personne à prévenir : Tél :

Médecin à prévenir : Tél :

Etablissement hospitalier où l'enfant doit être conduit :

(pour les **MINEURS** ayant répondu **NON** à toutes
les questions du questionnaire de santé)



N° 26-10-2

ATTESTATION

NOM :

PRENOM :

(*) N° de licence :

déclare avoir répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire de santé.

Je sais qu'à travers cette attestation, et comme cela est précisé dans la circulaire administrative de la FFTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFTT ne pourra être recherchée.

Date et signature du joueur mineur

Date et signature du représentant légal obligatoire

(*) Pourra être rempli par le club