



Tennis de Table des LILAS
12, boulevard Jean Jaurès 93260 Les LILAS
Tél. : 01 74 65 64 58
<https://www.lilastt.fr>

Saison : 2024 - 2025

Bulletin d'adhésion

2 pages recto-verso à remplir

1^{ère} inscription

Renouvellement :

Tarifs des cotisations	Pièces à fournir
<ul style="list-style-type: none">- Adultes : 170 € (compétition par équipe FFTT)- Jeunes : 170 €- Participation championnat individuel FFTT- Séniors / Vétérans : 59 €- Juniors : 49 €- Jeunes : 48 € - Réduction 2^{ème} membre de la même famille : 20 €	<ul style="list-style-type: none">- Certificat médical de non contre-indication à la pratique du Tennis de Table (de moins de 3 mois) pour les majeurs- Fiche Jeune et questionnaire de santé pour les adhérents mineurs- Fiche questionnaire de santé adulte (certificat de plus de 3 ans)- Cotisation (paiement possible en 3 fois maximum)

Nom de l'adhérent :	<input type="text"/>	Affiliation fédérale	
		<input checked="" type="radio"/> FFTT	
		<input type="radio"/>	
		<input type="radio"/>	
Prénom :	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="text"/>
		Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Adresse (suite) :	<input type="text"/>	Code Postal :	<input type="text"/>
		Ville :	<input type="text"/>
Tél. domicile :	<input type="text"/>	Tél. travail :	<input type="text"/>
		Tél. mobile :	<input type="text"/>
Email de l'adhérent (en Majuscule):	<input type="text"/>		
Email du Père (en Majuscule):	<input type="text"/>		
Email de la Mère (en Majuscule):	<input type="text"/>		

Personne à prévenir en cas d'accident

NOM - Prénom : Téléphone :

Autorisation des parents pour les mineurs

Je soussigné(e) : Représentant(e) légal(e),

- Autorise mon enfant à participer aux activités de leT.T.L., à être transporté en véhicule personnel pour participer aux déplacements.
- Autorise à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale selon les prescriptions médicales.
- Atteste être informé(e) que le T.T.L. n'est pas responsable de mon enfant en dehors des horaires des créneaux prévus pour les activités.

Droit à l'image

- Autorise le T.T.L. à utiliser dans ses publications des photos de moi et/ou mon enfant, à titre gratuit, réalisées lors des activités du club.

Certificat médical et Assurances

La présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive est régie par le code du sport articles L.231-2 et L.231-2-3 et ses décrets d'applications n°2016-1157 du 24/08/2016 et n°2021-564 du 07/05/2021.

En dehors de ces applications réglementaires le T.T.L. conseille vivement à tous les pratiquants d'effectuer une visite médicale.

Notice d'information Assurance Licence 2023-2024

Les articles L321-1 et suites du Code du Sport imposent aux Fédérations et Associations Sportives – sous peine de sanctions l'obligation de souscrire des garanties d'assurance couvrant leur Responsabilité Civile, celle de leurs préposés et celle des pratiquants. Les Fédérations et groupements affiliés ont également l'obligation d'informer les pratiquants de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels.

Avec la licence fédérale qui vous sera délivrée, une assurance individuelle couvrant les dommages corporels vous est proposée. Les garanties couvertes correspondent au minimum à **une garantie de base individuelle Accident**. Des extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base sont proposées à l'adhérent, adaptées à sa situation et qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de l'assureur de sa Fédération.

- Je reconnais avoir été avisé(e), conformément aux dispositions de l'article L321-4 du code du sport, de l'intérêt que présente la souscription par mes soins d'une assurance couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

- Je reconnais en outre avoir été informé(e), conformément aux dispositions de l'article L321-6 du Code du sport,
 - De la possibilité d'adhérer au contrat collectif d'assurance souscrit par la Fédération à laquelle je suis affilié(e)
 - Que cette adhésion, qui n'est pas obligatoire, implique le paiement d'une cotisation annuelle déterminée par la Fédération affinitaire auprès d'un assureur
 - De la possibilité de souscrire à des garanties complémentaires dommages corporels.

- Je reconnais avoir pris connaissance des tarifs des garanties de base et des garanties complémentaires que je peux souscrire individuellement auprès de l'assureur de ma fédération.

- Je reconnais avoir reçu copie de la notice descriptive de cette assurance collective souscrite par la Fédération à laquelle je suis affilié(e), établie par l'assureur conformément au deuxième alinéa de l'article L.141-4 du code des assurances.

En conséquence, je choisis (*une seule case à cocher*) :

- De souscrire à la garantie de base (incluse dans votre cotisation)
- De ne pas souscrire au contrat collectif d'accident corporel et je ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre de ce contrat. J'atteste néanmoins avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Je soussigné(e) **atteste avoir pris connaissance des règles relatives aux conditions d'assurance telles que mentionnées ci-dessus et avoir souscrit l'option de mon choix.**

Fait à Les Lilas le :

Signature adhérent :
(ou représentant légal)

Signature section :