

A.C.T.E. : ECOLE DE TENNIS – Saison 2022/2023

Nouvelle Inscription

Ré – Inscription

NOM : Prénom :

Sexe : M F Né (e) le :

Adresse :
.....

☎ Portable : ☎ Fixe :

✉ E-mail (en majuscules) :

MINI-TENNIS (dont licence 12 €) **190 €**

Né (e) en 2005 et après

	<u>Total Forfait</u>	<u>Réduction</u>
Ecole 1 h (dont licence 22€ et Cotis. « Grand Air »)	230 € <input type="checkbox"/>	
Ecole 2 h séparées (dont licence 22€ et Cotis. « Grand Air »)	394 € <input type="checkbox"/>	
Ecole 1 h (dont licence 22€ et Cotis. « Totale »)	320 € <input type="checkbox"/>	
Ecole 2 h séparées (dont licence 22€ et Cotis. « Totale »)	483 € <input type="checkbox"/>	

REDUCTIONS « FAMILLE » (pour inscriptions groupées applicable aux membres du club titulaire d'une cotisation)

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| → 1 couple / 1 enfant : -100€ | → 1 parent / 1 enfant : -25€ |
| → 1 couple / 2 enfants : -150€ | → 1 parent / 2 enfants : -50€ |
| → 1 couple / 3 enfants : -200€ | → 1 parent / 3 enfants : -75€ |
| → 2 enfants : -25€ | → 3 enfants : -50€ |

ATTESTATION MEDICALE à signer au verso

REGLEMENT : (Voir conditions particulières)

chèque(s) numéraire

chèques vacances (1€ de frais de gestion par tranche de 50€)

coupons sport (1€ de frais de gestion par tranche de 50€)

ATTESTATION DE PAIEMENT POUR MON COMITE D'ENTREPRISE : (Voir conditions particulières)

- Joindre une enveloppe timbrée pour son envoi à domicile
 Demander envoi par mail

Autorisation parentale à signer au verso

✂-----
Nouvelle Inscription **Ré – Inscription**

NOM/Prénom : Sexe : M F

Né (e) le : ☎ portable :

MINI TENNIS	<input type="checkbox"/>
ET 1 H	<input type="checkbox"/>
ET 2 H	<input type="checkbox"/>

Disponibilités :

TENNIS A L'ECOLE

AUTORISATION PARENTALE

A la pratique du Tennis et activités diverses du Club

Je soussigné (e) M / Mme

agissant en qualité de représentant légal de
(nom de l'enfant)

- reconnais que l'inscription au club « ACT Ermont » entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci **ainsi que des « Conditions particulières » (document remis)** et des règlements de la Fédération Française de Tennis (FFT).
- reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence.
- autorise le club « ACT Ermont », pour sa communication interne et/ou externe, à capter et à utiliser pour la saison 2022/2023, l'image, et/ou le nom, et/ou le prénom, et/ou la voix de la personne mineure visée ci-avant, et cela sur tout type de support (notamment mais non limitativement sur tout support digital, tel que le site internet du club, etc. et/ou sur tout support papier, tels que les newsletters ou affiches, etc.).

ATTESTATION MEDICALE

Dans le cadre de l'art. 194 des Règlements Sportifs de la FFT
Pris en application de l'art. D. 231-1-4 du Code du Sport

Je soussigné (e) M / Mme

agissant en qualité de représentant légal de
(nom de l'enfant)

Atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé spécifique aux mineurs a donné lieu à une réponse négative autorisant ainsi la pratique du Tennis en compétition pour mon enfant.

En cas d'une, voire plusieurs réponses positives, **un certificat médical, datant de moins de 6 mois, devra être produit**

Date :

Signature
