



# Association des Clubs de Tennis d'Ermont

Secrétariat : 105, rue de St Gratien Tél : 01.34.15.25.00

e-mail : [accueil@act-ermont.fr](mailto:accueil@act-ermont.fr) - site web : [www.act-ermont.fr](http://www.act-ermont.fr)

## Formulaire d'adhésion 2023/ 2024 - Nouveaux Adhérents

Tout adhérent désirant pratiquer le tennis sur les terrains des complexes RAOUL DAUTRY et BERTHELOT du 01/10/2024 au 30/09/2025 doit être à jour de sa cotisation et licence FFT 2025.

M <sup>me</sup> / M	Nom	Prénom	Date de naissance	Cotisations Adultes (né en 2005 et avant)				Cotisations Jeunes		TOTAL	
				La Totale	La Totale Heures Creuses	Le Grand Air	Le Grand Air Heures Creuses	Réduction Etudiant (18-25 ans) né entre 2000 à 2006 inclus	La Totale		Le Grand Air
				300 €	205 €	160 €	120 €	-20%	181 €	97 €	

LICENCE F.F.T. OBLIGATOIRE (né en 2006 et avant : 33 €, né en 2007 et après : 23 €)  
(\*Si déjà licencié 2025 dans autre club, en joindre la photocopie.)

REDUCTIONS FAMILLES : Couple : -75€ 1 couple/1enfant : -100€ 1 couple/2 enfants : -150€ 1 couple/3 enfants : -200€  
1 paren/1 enfant : -30 € 1 paren/2 enfants : -50€ 1 paren/3 enfants : -75€

Adresse :

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

(écrire en MAJUSCULES pour une bonne lisibilité)

Possibilité de régler en 3 fois: Etablir des chèques de valeurs égales (éviter les centimes).

Ce formulaire est à déposer ou renvoyer à : A.C.T.E. - 105, rue de Saint Gratien - 95120 ERMONT accompagné du règlement (chèques) à l'ordre de l'A.C.T.E).

AUTORISATIONS et ATTESTATION MEDICALE à signer au verso

Attestation pour Comité d'entreprise  
(envoi par mail après traitement dossier)

**Total Global**

## AUTORISATIONS

A la pratique du Tennis et activités diverses du Club

Je soussigné (e) M / Mme .....

- 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 2024/2025, l'image, et/ou le nom, et/ou le prénom, et/ou la voix de la personne 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 .....

Atteste sur l'honneur être en bonne santé pour la pratique du tennis.

Date : .....

Signature

---