

TTCUSSET

Tennis de table

Dossier d'adhésion

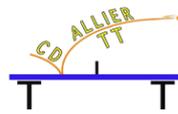
Saison 2024 / 2025

Consultez toutes les informations du club en consultant régulièrement :

- notre site internet : www.ttcusset.com
- nos réseaux sociaux :



SCAN ME



VILLEDECUSSET



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes



ALLIER
BOURBONNAIS
Le Département



NES SPORT
Le Spécialiste du Tennis de Table



Le Palm Beach



L'atelier D. peintres



Informations

La cotisation au tennis de table de Cusset comprend la part fédérale, régionale et départementale de la licence ainsi que la part club.

La cotisation donne droit à un accès à au moins deux créneaux par semaine.

Des entrainements dirigés sont proposés par notre éducateur sportif salarié : Lamine.

Pour les compétiteurs, le tarif de la cotisation comprend l'inscription au championnat par équipes, au championnat jeunes et au championnat d'Allier. Les autres compétitions et les tournois sont à la charge du licencié.

Tarifs

Catégories / Années de naissance	Compétition	Tarifs
Moins de 18 ans Nés en 2007 et après	Sans compétition	110 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	120 €
Plus de 18 ans Nés en 2006 et avant	Loisirs	100 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	115 €
Classe partenaire	Sans compétition	145 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	155 €
Critérium Fédéral	Jeunes (moins de 19 ans)	26,80 €
	Seniors - Vétérans (plus de 19 ans)	38,30 €
Licencié extérieur		100 €
Réductions	Pass'Sport	- 50 €
	Pass'Région	- 30 €
	Pass'Agglo	Jusqu'à - 80 €
	2 ^{ème} licence pour la même famille	- 10 %
Achat du maillot du club (obligatoire en compétition)		20 €

Autres précisions

Tout joueur initialement inscrit en loisirs peut pratiquer ultérieurement des compétitions officielles ; dans cette hypothèse, la licence est convertie en licence compétition entraînant un surcoût.

Le club avantage : Grâce à votre licence, vous bénéficiez du Club avantage FFTT. Un catalogue de plus de 200 000 offres diverses et variées à tarifs préférentiels. Abonnements, presse ou magazines, places de cinéma, parcs d'attractions et bien plus encore. Pour y accéder, il suffit de vous rendre sur le site www.fft.com, rubrique 'mon compte FFTT' et de vous connecter grâce aux identifiants vous permettant d'accéder à votre Espace licencié FFTT. (Il faut donc que votre licence soit en cours de validité et que votre espace licencié soit activé pour pouvoir vous connecter.)

Classe partenaire : Les licenciés de la classe partenaire ont également la possibilité de venir sur les autres créneaux du club (dirigés ou libres) et de s'inscrire en compétition.

- Réinscription
 1^{ère} licence

Cadre réservé au TT Cusset

N° licence : _____

Validation le : _____

Identité

Nom : _____ Prénom (s) : _____

Nom de naissance : _____ Ville de naissance : _____

Date de naissance : _____ Sexe (M ou F) : ____ Téléphone : _____

Adresse : _____

M@il 1 (obligatoire) : _____ M@il 2 (parents) : _____

FACULTATIF

Profession de l'adhérent (ou parents) : _____

Entreprise : _____

Compétitions

- Loisir uniquement
 Championnat par équipes (sous réserve de validation par le club) (14 journées)
 Championnat jeunes (3 journées)
 Critérium fédéral (4 journées)

En m'inscrivant en loisir ou en compétition, je m'engage à respecter la charte du pongiste cussétois.

Cotisation

Cocher la case correspondant à votre choix

Moins de 18 ans	Sans compétition	<input type="checkbox"/> 110 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	<input type="checkbox"/> 120 €
Plus de 18 ans	Loisirs	<input type="checkbox"/> 100 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	<input type="checkbox"/> 115 €
Classe partenaire	Sans compétition	<input type="checkbox"/> 145 €
	Compétition (Sans critérium fédéral)	<input type="checkbox"/> 155 €
Critérium Fédéral	Jeunes (moins de 19 ans)	<input type="checkbox"/> 26,80 €
	Séniors - Vétérans (plus de 19 ans)	<input type="checkbox"/> 38,30 €

Sous-total 1 : = _____

Achat du maillot du club (obligatoire en compétition) 20 €

Taille : _____

Achat d'une raquette « Progression » 30 €

Sous-total 2 : = _____

Réductions	Pass'sport*	<input type="checkbox"/> - 50 €
	Pass'région*	<input type="checkbox"/> - 30 €
	Pass'agglo (jusqu'à - 80 €)*	<input type="checkbox"/> - ____ €
	2 ^{ème} membre d'une même famille	<input type="checkbox"/> - 10 %

Sous-total 3 : = _____

TOTAL = _____

*Fournir les justificatifs et les codes de saisie



Mécénat, sponsoring

Par votre générosité, vous soutenez le développement du club, pour proposer toujours plus d'animations et de possibilités d'entraînement et vous bénéficiez d'une réduction d'impôts :

- de 66% pour les particuliers dans la limite de 20% de votre revenu imposable ;
- de 60% pour les entreprises dans la limite de 0,5% de votre CA imposable.

Je souhaite être contacté pour un partenariat d'entreprise

Règlement

Cotisation = _____ € Don = _____ €

TOTAL = _____ €

- Espèces
- Chèque (en 1 fois)
- Chèque (en 2 fois)
- Chèque (en 3 fois)

Les chèques sont à émettre à l'ordre du Tennis de table de Cusset, en précisant le nom et prénom de l'adhérent au dos.
Les dons sont à régler avec un chèque différent. Un reçu fiscal vous sera donné en retour.

Je souhaite recevoir une facture acquittée (pour CE, autres)

Autorisations

Je soussigné : _____

- Autorise les entraîneurs et les dirigeants du TT CUSSET à prendre toute décision nécessaire me concernant / concernant mon enfant, en cas d'urgence médicale ou d'accident lors d'activités organisées par le club,
- Accepte l'utilisation de mon image / l'image de mon enfant, dans la presse, les parutions, les supports de communication et sur le site Internet du TT CUSSET,
- Atteste avoir pris connaissance du contrat d'assurance inclus avec la licence FFTT et des possibilités de garanties complémentaires sur : <https://www.fft.com/site/jouer/licences/assurance>
- Si mineur** : autorise mon enfant à quitter seul l'entraînement dirigé à la fin de celui-ci.

Pièces à fournir

- Certificat médical pour les nouvelles licences (ou certificat datant de plus de 3 ans)
- Attestation remplie du questionnaire de santé

Signature

À _____ Le ___ / ___ / 202__

LICENCE VALIDÉE UNIQUEMENT APRES LE RETOUR DU DOSSIER COMPLET ET LE REGLEMENT

Cadre réservé au club

LICENCE : Gratuite ½ tarif 10% Remise Pass'Sport/Région/Agglo : €

TYPE DE LICENCE : Compétition Loisir Esp : € - Chq 1 :€ - Chq 2 :€ - Chq 3 :€

MAILLOT : Réglé par chèque / espèces€

FACTURE ACQUITTÉE : Fournie

DON : Chq :€ - Reçu fiscal n°.....

CERTIFICAT MÉDICAL : Fourni Attestation

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : ttcusset@gmail.com / TT CUSSET 42 avenue de l'Europe 03300 CUSSET



ttcusset.com

CERTIFICAT MÉDICAL POUR LA PRATIQUE DU TENNIS DE TABLE

Recommandations de la commission médicale :

L'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R4127-28 du code de la santé publique)

Le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur

Adultes :

Le médecin doit tenir compte que les principales contre-indications à la pratique du tennis de table sont :

- l'insuffisance coronarienne aiguë,
- l'insuffisance coronarienne traitée, instable,
- troubles du rythme non stabilisés
- insuffisance cardiaque évolutive
- cardiomyopathie

Toute autre pathologie grave ou chronique est à apprécier avec le médecin traitant.

Les chirurgies articulaires récentes ou prothèses seront des contre-indications temporaires

Il est préconisé une épreuve cardio-vasculaire d'effort et une surveillance biologique élémentaire chez le sujet :

- porteur d'une cardiopathie ou symptomatique
- asymptomatique ayant deux facteurs de risque cardio-vasculaire,
- souhaitant débiter ou reprendre la pratique en compétition, homme de plus de 40 ans, femme de plus de 50 ans,

Jeunes :

Il est conseillé pour le médecin de :

- tenir compte des pathologies dites « de croissance » et des pathologies antérieures liées à la pratique du tennis de table,
- consulter le carnet de santé
- constituer un dossier médico-sportif
- une mise à jour des vaccinations,

Jeunes : au-delà de 8h de pratique hebdomadaire ou souhaitant rejoindre un programme de détection Fédéral (modèle constitué par la commission médicale)

Recommande la réalisation :

d'un électrocardiogramme de repos,

d'un examen clinique effectué par un médecin du sport, et portant une attention particulière :

- aux troubles de la statique rachidienne pouvant être aggravées par la pratique du tennis de table,
- aux troubles ou aux douleurs articulaires évoquant une maladie de croissance ; notamment au niveau du dos, des coudes, des genoux ou des talons, préférentiellement atteints chez le pongiste.

Certificat médical

Je soussigné,

Docteur : _____ N° Ordre : _____

Certifie avoir examiné M. : _____

Et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du tennis de table en compétition.

Fait à : _____ Le : _____

Cachet et signature du médecin :



N° 24-10-1

Questionnaire de Santé pour Majeur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes majeur et avez un certificat médical datant de moins de trois ans, et si vous avez été licencié en continu depuis cette date, avec la mention "certificat médical présenté".

Un certificat médical ne peut être prolongé plus de deux fois avec un questionnaire de santé.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

Durant les 12 derniers mois :

Oui Non

1	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A ce jour :

7	Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.), survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Ainsi, il n'est pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du Tennis de Table.

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste en remplissant le coupon ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire.



N° 24-10-1

ATTESTATION

(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné :

NOM : _____

PRENOM : _____

N° de licence : _____

déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour (le certificat médical devra avoir été prolongé au maximum 2 fois par un questionnaire de santé et dans la continuité) et atteste 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 FTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FTT ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent :

Date : ____/____/____

Nom du médecin : _____

Date et signature du titulaire ou du représentant légal

Questionnaire de Santé pour Mineur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes mineur au moment de la prise de la licence

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon

Ton âge: ans

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

		Oui	Non
Durant les 12 derniers mois :			
1	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps : (plus de 2 semaines)			
13	Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui :			
19	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents :			
22	Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié et de son représentant légal.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Ainsi, il n'est pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du Tennis de Table.

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez en remplissant le coupon ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire.

ATTESTATION

(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné :

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