Inscription : saison 2021-2022

remplir au stylo noir et en lettres capitales svp

Identité

Statut de la licence (barrer la proposition inutile) :	**Première licence FFTT - Renouvellement de licence FFTT**
N° de licence (si déjà licencié) :	
Genre (M, F, autre) :	
Nom d'usage :	
Nom de naissance :	
Prénom :	
Date de naissance :	
Code postal de naissance :	
Ville de naissance :	

Coordonnées

Adresse :	
Complément d'adresse :	
Code Postal + Ville :	
Téléphone Domicile :	
Téléphone Mobile :	
M@il :	
Nationalité :	
Professions :	
(celles des parents pour les mineurs)	

Je soussigné :

- autorise les entraîneurs et les dirigeants de l'ASUL Lyon 8 TT à prendre toute décision nécessaire me concernant / concernant mon enfant, en cas d'urgence médicale ou d'accident dans le cadre des 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 de l'ASUL LYON 8 TT,
- atteste avoir pris connaissance des contrats d'assurance inclus avec les licences FFTT et FFH ainsi que des possibilités de garanties complémentaires sur " http://www.fftt.com/monclub/spid_pratique.php?menu=2 " et sur " http://www.handisport.org/affilier-son-club/ "

Tarifs cotisation de base (cocher)

Compétiteur +20 ans	175 €	
Compétiteur -20 ans	140 €	
Non Compétiteur	85 €	

Option (cocher si souhaitée)

Entraînement collectifs dirigés (séance handisport et/ou séances valides)	110 €	

Pour les entraînements individuels, contacter Mickaël ROCHE : rochemickael.ae@gmail.com

Compétitions (cocher si souhaitée)

Critérium Fédéral FFH	25 €	
Critérium Fédéral FFTT Cadets, Juniors, Séniors, Vétérans (nés en 2008 et avant) (*)	37 €	
Critérium Fédéral FFTT Poussins, Benjamins, Minimes (né en 2009 et après) (*)	22 €	

(*) : Critérium Fédéral : compétition individuelle pour les joueurs confirmés (sur 4 tours en FFTT / 3 tours en FFH)

Réductions (cocher)

Réduction Etudiant (présenter un justificatif) :	-10 €	
Réduction chômeur (présenter un justificatif) :	-10 €	
Réduction famille (à partir du 2è membre, parent ou enfant) :	-10 €	

Total à régler : €

Paiement (à remplir svp)

Espèces :	Montant :	€
Chèque 1 n ° :	Banque :	
Nom de l'émetteur :	Montant :	€
Chèque 2 n ° :	Banque :	
Nom de l'émetteur :	Montant :	€
Chèque 3 n ° :	Banque :	
Nom de l'émetteur :	Montant :	€
Pass' Région (carte n° _____) :	Montant :	€
Ch. Vacances papier : n°	Total :	€
Ch. vacances connect : identifiant :	Total :	€
Coupons sport : n°	Total :	€
Pass Sport 2021	Total :	€

L'inscription pour la saison 2021-2022 est subordonnée au complet paiement des sommes (même

Les 2 certificats médicaux ci-dessous doivent être remplis par un médecin :

Annexe 2

Certificat médical handisport

Je soussigné(e), Docteur _____

Certifie avoir examiné ce jour

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION à la pratique sportive

☐ de compétition

☐ de loisir

Remarques restrictives éventuelles : _____

_____

_____

Remarques :

→ **Le code du sport impose la présentation préalable d'un certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de non contre-indication avant la délivrance d'une licence sportive**

- Systématiquement pour toute première demande de licence (*article L231-2 du code du sport*)
- Annuellement pour tout compétiteur (certificat datant de moins d'un an) (*article L231-3 du code du sport*)
- Conformément à l'article L231-2 du code du sport, la FFH exige pour tout renouvellement de licence, pour un pratiquant, un certificat médical.

→ Multiactivité
Le code du sport précise : « …un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée »
Ce qui veut dire que ce certificat ne peut être délivré pour « toute activité » et qu'il doit préciser telle(s) ou telle(s) activités.

D'où l'obligation de cocher les activités pratiquées page 2

→ Ne pas oublier de dater et signer le certificat.

FFTT

N° 21-9

SAISON 21-22

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 débuter 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 :