



# SAISON 2027

## NOUVEAUX ADHERENTS

M.  ou Mme  **NOM :** \_\_\_\_\_ **CLASSEMENT :** \_\_\_\_\_  
**PRENOM :** \_\_\_\_\_ **NE(E) LE** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**OBLIGATOIRE POUR LES MOINS DE 16 ANS : E-MAIL DU REPRESENTANT LEGAL**

\_\_\_\_\_

**E-MAIL adhérent :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE :** \_\_\_\_\_

**CP/VILLE :** \_\_\_\_\_

**TEL PORTABLE :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **DOMICILE :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### PARTIE RESERVEE AU CLUB

Adhésion : .....

Licence : .....

Enseignement : .....

**TOTAL** .....

- Pass'Jeune76 : .....
- Pass'sport : .....
- Atouts Normandie : .....
- ANCV : .....
- CE : .....
- CB : \_\_\_\_\_ ESPECES : \_\_\_\_\_
- CHEQUES : Banque \_\_\_\_\_ Nom du payeur : \_\_\_\_\_

N°1 \_\_\_\_\_ N°2 \_\_\_\_\_ N°3 \_\_\_\_\_

RECAPITULATIF FAMILLE	
N°	MONTANT
1	
2	
3	
4	
5	
<b>TOTAL</b>	

## **DISPONIBILITES**

**Plus je donne de créneaux horaires, plus j'ai de chances de pouvoir bénéficier d'une place dans un groupe homogène.**

**Les cours d'1h pour les enfants (LOISIR) sont en priorité le mercredi, le samedi ou les autres jours de 16h30 à 19h selon possibilités permises par le rythme scolaire.**

Je suis dispo le **lundi** de..... à.....

Je suis dispo le **mardi** de..... à.....

Je suis dispo le **mercredi** matin (9-13) de..... à..... et l'ap.midi (13-22) de..... à.....

Je suis dispo le **jeudi** de..... à.....

Je suis dispo le **vendredi** de..... à.....

Je suis dispo le **samedi** matin (9-13) de..... à..... et l'ap.midi (13-18) de..... à.....

Demande particulière : \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Je, soussigné(e),** \_\_\_\_\_

- Reconnaiss que l'adhésion au Mont Saint Aignan Tennis Club entraîne l'acceptation de son règlement intérieur et des statuts et règlements de la Fédération Française de Tennis.
- Reconnaiss avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence (cf règlement intérieur).
- Pour les mineurs, atteste sur l'honneur avoir répondu non à l'ensemble des items du questionnaire de santé pour les mineurs ou si un *oui* avoir un certificat médical de moins de 6 mois.
- Autorise le club à prendre toutes les dispositions en cas d'accident ou problèmes de santé.
- Autorise les déplacements en voiture lors des compétitions.
- Autorise le club pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser pour la saison en cours l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment le site Internet et les réseaux sociaux du club).
- M'engage à créer mon Espace Ten'Up et à y maintenir mes informations personnelles à jour et ai conscience que si je n'accepte pas de rendre mon profil Tenup public, je ne serai pas visible pour que mon partenaire puisse réserver avec moi, je ne recevrai pas les mails de mon club, ....
- Reconnaiss qu'aucun remboursement (total ou partiel) de la cotisation ne sera effectué en cours d'année, quel que soit le motif. En ce qui concerne l'enseignement, un remboursement partiel sera envisageable, seulement si un remplaçant est trouvé pour occuper la place laissée vacante.
- **Serais intéressé(e) par des cours de padel : oui  non**
- **Serais prêt(e) à donner de mon temps en tant que bénévole pour le club : oui  non**   
Si oui, à l'une des questions, je serai recontacté(e) par le club.

**Date et signature de l'adhérent ou du représentant légal pour les mineurs**

Le \_\_\_\_\_