

FORMULAIRE D'INSCRIPTION - GALAXIE TENNIS - SAISON 2021/2022



FORMAT VERT - 1H PAR SEMAINE

INFORMATIONS GENERALES

 RENOUELEMENT NOUVEL(LE) ADHERENT(E)

 NOM PRENOM

 DATE DE NAISSANCE SEXE FEMININ MASCULIN

 ADRESSE

 CODE POSTAL VILLE

 TELEPHONE 1 NATIONALITE

 TELEPHONE 2 MAIL

CRENEAUX HORAIRES

Merci de préciser vos souhaits par ordre de préférence (noter de 1 à 3)

MERCREDI 30 SÉANCES		VENDREDI 30 SÉANCES	
MERCREDI 10H - 11H		VENDREDI 17H - 18H	
MERCREDI 11H - 12H		VENDREDI 18H - 19H	
MERCREDI 13H - 14H		TARIF : 355 €	
MERCREDI 15H - 16H			
TARIF : 355 €			

REGLEMENT DE LA COTISATION - CADRES RESERVÉS A L'ASUL TENNIS

 REDUCTION 2ÈME ADHÉRENT (30€) REDUCTION 3ÈME ADHÉRENT (60€) REDUCTION 4ÈME ADHÉRENT (90€)

REDUCTION COVID-19 : €

 CB : €

 ESPECES : €

 CH. VACANCES €

 CHEQUES REGLEMENT EN TROIS FOIS

	N° DU CHÈQUE	MONTANT	
CH 1 :		€	ENCAISSEMENT FIN AOUT
CH 2 :		€	ENCAISSEMENT FIN SEPTEMBRE
CH 3 :		€	ENCAISSEMENT FIN OCTOBRE

BANQUE :

FACTURE / ATTESTATION ?

 OUI NON

 TOTAL : €

 ADOC LICENCE BALLE JAUNE



AUTORISATIONS PARENTALES

1 - COORDONNEES PERSONNELLES

NOM

PRENOM

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

TELEPHONE

MAIL

L'adhésion à l'ASUL VILLEURBANNE TENNIS, 60 rue Pierre BARATIN - 69100 VILLEURBANNE entraîne de facto l'adhésion du membre au Comité Rhône Lyon Métropole et à la Ligue ARA Chemin des Chasseurs - 69500 BRON ainsi qu'à la Fédération Française de Tennis (la "FFT") 2 Avenue Gordon Bennett - 75016 Paris. Par conséquent, le club, le comité, la ligue et la FFT pourront être amenés à utiliser les données personnelles - notamment l'adresse électronique - communiquées par le membre, pour les besoins de l'organisation de l'activité fédérale (notamment l'envoi de tout courrier non sollicité lié à la gestion des services attachés à l'adhésion au club et/ou l'acquisition de la licence FFT, l'organisation des compétitions fédérales, la gestion des membres des associations, etc.). A cette fin, les informations collectées seront susceptibles de donner lieu à un traitement informatique par le club, le comité, la ligue et la FFT.

CERTIFICAT MÉDICAL OU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ :

ATTESTE QUE MON ENFANT EST EN POSSESSION D'UN CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU TENNIS Y COMPRIS EN COMPÉTITION

ATTESTE AVOIR RENSEIGNÉ LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ET AVOIR RÉPONDU PAR LA NÉGATIVE À L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES.

DROIT À L'IMAGE :

AUTORISE L'ASUL TENNIS POUR SA COMMUNICATION INTERNE ET/OU EXTERNE, A UTILISER, POUR LA SAISON 2021-2022, L'IMAGE DE LA PERSONNE ET CELA SUR TOUT TYPE DE SUPPORT

2 - DROITS ET DEVOIRS

- En tout état de cause, conformément à l'article 39 de la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, le membre dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données le concernant.

- Pour l'exercice de ces droits, le membre est invité à s'adresser par courrier à : accueil@asultennis.fr ou par courrier postal. Il peut également s'adresser à la FFT.

- Le membre peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement de données le concernant.

- Le membre trouvera des informations sur ses droits et devoirs et sur la protection des données individuelles sur le site de la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (www.cnil.fr).

- Je reconnais que l'adhésion au club ASUL VILLEURBANNE TENNIS entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des statuts et règlements de la Fédération Française de Tennis (FFT)

- Je reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportives et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence

- Je reconnais être averti de l'intérêt de souscrire des garanties complémentaires proposées par la FFT afin de bénéficier d'une meilleure indemnisation en cas de dommage corporel

DATE :

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :