

PADEL ADULTES - 1H30 PAR SEMAINE

RENOUVELLEMENT

NOUVEL(LE) ADHERENT(E)

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

SEXE

FEMININ

MASCULIN

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE 1

TELEPHONE 2

MAIL

NATIONALITE

PROFESSION

CRENEAUX HORAIRES - 30 SEANCES

JOURS	HORAIRES	INSCRIPTION	JOURS	HORAIRES	INSCRIPTION
LUNDI	12H - 13h30		MARDI	12H - 12H30	
	18h - 19H30			18H30 - 20H	
	19H30 - 21H			20H - 21H30	
MERCREDI	18H30 - 20H		JEUDI	12H - 13H30	
				18H30 - 20H	
				20H - 21H30	
VENDREDI	12H - 13H30				
	13H30 - 15H				
TARIF : 720€					

REGLEMENT DE LA COTISATION - CADRES RESERVES AU TCM5

Réduction familles nombreuses : ☐ 4^{ème} inscrit -120€ ☐ 5^{ème} inscrit -40€ ☐ 6^{ème} inscrit -40€

☐ CB : € ☐ VR : € ☐ ESPECES : € ☐ CH. VACANCES : € ☐ ☐	☐ CHEQUES ☐ Règlement en 3 fois <table> <tr> <th>N° CHEQUE</th> <th>MONTANT</th> </tr> <tr> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td></td> <td>€</td> </tr> <tr> <td></td> <td>€</td> </tr> </table>	N° CHEQUE	MONTANT		€		€		€	FACTURE/ATTESTATION ? ☐ OUI ☐ NON REDUCTION FAMILLE ? -
N° CHEQUE	MONTANT									
	€									
	€									
	€									
Banque :		TOTAL : €								

☐ ADOC

☐ LICENCE

AUTORISATION PARENTALE

1 – COORDONNEES PERSONNELLES

NOM

PRENOM

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

TELEPHONE

MAIL

L'adhésion au TCM5, 57 rue des Aqueduc et 146 bis rue Pierre Valdo – 69005 LYON 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 (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 MEDICAL OU QUESTIONNAIRE DE SANTE :

Atteste que mon enfant est en possession d'un certificat médical de non contre-indication à 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 A L'IMAGE :

Autorise le TCM5 pour sa communication internet et/ou externe, à utiliser, pour la saison en cours, 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 d'adresser par courrier à : tcm5eme@wanadoo.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 TCM5 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 sportive 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.
- Je suis informé(e) que l'inscription au TCM5 est un engagement pour la durée de la saison concernée.

DATE :

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL :