



Association Bernerienne de Tennis de Table

16, Rue Georges Clémenceau

44760 LA BERNERIE EN RETZ

Adresse mail : info.asbtt@gmail.com

Formulaire d'inscription Adultes Saison 2026-2027

Je soussigné _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Email _____

Date de naissance : _____

Je souscris une licence de tennis de table **UFOLEP** complémentaire : OUI NON*

Je souscris une licence de tennis de table **FFTT** complémentaire : OUI NON*

Loisirs : Je souhaite participer à la séance entraînement dirigée Jeudi 9h 10h30 OUI NON*

Compétiteurs : Je souhaite participer à la séance entraînement dirigée Mardi 19h45 21h30 OUI NON*

Je demande une proposition de souscription de **garantie individuelle accident** : OUI NON*

SANTE Adhésion pouvant être annulée si documents non remis au plus tard 1 mois après prise de licence.

18 à 64 ans

Adhésion loisir A.S.B.T.T. et licence UFOLEP : J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé lors de mon inscription saison 2026-2027. Certificat médical uniquement si le questionnaire le nécessite.

Signature: _____

Licence FFTT. PPS en ligne chaque année. Voir procédure sur/ <https://clubtennisdetablebernerie.sportsregions.fr/sport région>.

Certificat médical uniquement si le questionnaire le nécessite ;

65 ans et plus

Première licence : Certificat de non contre indication à la pratique de sport datant de - d'un ans.

Je change de catégorie : mon année de naissance est une de ces années : 1961-1956-1951-1946-1941 etc...Je fournis un certificat médical ;

Je ne change pas de catégorie :

Adhésion loisir A.S.B.T.T. et licence UFOLEP : J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé lors de mon inscription saison 2026-2027. Certificat médical uniquement si le questionnaire le nécessite. Signature: _____

Licence FFTT. PPS en ligne chaque année. Voir procédure sur/ <https://clubtennisdetablebernerie.sportsregions.fr/sport région>.

Certificat médical uniquement si le questionnaire le nécessite ou si je ne complète pas de PPS.

Droit à l'image : J'autorise l'association <ASBTT> à me photographier et me filmer dans le cadre des différents événements que l'association organise. J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que reproduction sur quel que support que ce soit (papier, analogique ou numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association. En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'<ASBTT> qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité.

Réponse : OUI NON*

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

RGPD : J'atteste donner mon consentement pour la collecte des données me concernant

*entourer votre choix

Date :

Signature :