

## STADE POITEVIN TENNIS CLUB

Halle de tennis Odile Chauvet 2 Rue de la Devinière 86000 POITIERS

Tel: 05.49.46.23.74

mail: accueil@stadepoitevintennis.fr

Observation:		
Observation.		

Enregistrement	Fait le
ADOC licence	
ADOC check	
Certificat médical (Adhérent -16 ans)	
Assurance Extra-scolaire	

## **Bulletin de réinscription Saison 2025/2026**

Adhérent :			Parent 1 si	l'adhérent est min	eur:				
Téléphone :			  Téléphone	:					
Mail:			Mail:						
Profession:			Profession	:					
Adresse :			Adresse :						
Code Postal :	Ville :		Code Posta	l: Ville	:				
L'inscription sera définitive après validation avec le secrétariat									
es différents abonne	ments :								
Chez les jeunes : ①  5 1h30/semaine ( <b>375€</b> )  Chez les adultes : ①  Court collectif 1h30/s	⑥ Gro ® Adhésion san: emaine ( <b>515€</b> - <b>440€</b>	upe COMPETITION s cours ( <b>375€</b> ) (	N ( <b>545€</b> ) ⑨ Carte N féminin 1h ( <b>3</b> 4	<b>7</b> Groupe C Multi-Club ( <b>280 - 2</b> <b>40€</b> ) <b>®</b> Carte	entre d'Entraine	ment ( <b>710€</b> ) diant ( <b>245€</b> )			
ii vous êtes intéressé p eune : J (-18 ans), Sén	•		•		ie : oossibles : J, J/S	s, S, S/S+, S+			
Inscription Adhérent									
Nom	Prénom	Date de Naissance	Classement ou Niveau*	Précédent club (Jamais licencié FFT = <b>X</b> )	Choix de carte	Match par équipe			
1									

Inscription Adhérent								
Nom	Prénom	Date de Naissance	Classement ou Niveau*		Choix de carte	Match par équipe		
1								
2			·					
3								
4								
5								

<sup>\*</sup>Le classement ou le niveau est important pour l'homogénéité des cours collectifs.

☐ L'adhérent a pris connaissance de toutes les informations, les a	utorisations, les réductior	ns ainsi que les conditions de
remboursement en cas de déménagement ou blessure.		
	SES CO	Bénéficiez d'une réduction de 10 %

Signature de l'adhérent (ou du représentant légal)

Bénéficiez d'une réduction de 10 % chez notre partenaire Raquettes Services 86 !

> 18 bis Rue du Carreau 86000 POITIERS 05 49 38 82 68



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive Questionnaire de santé « QS - SPORT »



Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

	R	épondez a	ux questions suiv	antes par OUI o	u par NON*		(	OUI	NON	
			Durant le	s 12 dernie	ers mois					
	1) Un membre de votre	re famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?					?			
	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?									
	3) Avez-vous eu un épis	ode de resp	piration sifflante (	asthme) ?			I			
	4) Avez-vous eu une pe	rte de conn	naissance ?				1			
	<ol> <li>Si vous avez arrêté le sans l'accord d'un méde</li> </ol>		dant 30 jours ou p	lus pour des rais	ons de santé,	, avez-vous re	epris			
	6) Avez-vous débuté un aux allergies) ?	traitement	t médical de longu	ue durée (hors c	ontraception	et désensibili	sation			
				A ce jour						
	7) Ressentez-vous une of articulaire ou musculaire 12 derniers mois ?									
	8) Votre pratique sporti	ive est-elle	interrompue pour	r des raisons de	santé ?		1			
	9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive?  *NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.									
	Si vous avez répondu NON à toutes les questions :  Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération,  NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.									
	Si vous avez répor									
	Certificat médical à fou	rnir. Consul	ltez un médecin e	t présentez-lui c	e questionnai	ire renseigné.				
	Parti	e réserv	vée au secré	étariat. Me	rci de ne	pas rem	plir.			
nt	Choix adhérent	Tarif	Réduction %	Total	☐ Daiom	ont par chi	à au a t	chà	arroc	
					☐ Paiement par chèque : chèques☐ Carte Bancaire (en 1 fois)					
					Espèces					
					☐ Paiement en ligne (jusqu'à 4 fois sans frais) ☐ Chèques vacances / Coupons sports : chèc					
					□Paiem	ent par ch	èques vac	ance	es conn	ect
ion	on appliquée : Paie							ement total		
									€	
			Pass'Spo	rt ·		_ •				<del>-</del>

Modalités de paiement de la cotisation								
Versement 1 Versement 2		Versement 3	Versement 4	Versement 5	Versement 6			
DATE	DATE	DATE	DATE	DATE	DATE			
MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT			
DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT	DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT	DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT	DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT	DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT	DATE OU MOYEN D'ENCAISSEMENT			