

Partie réservée à l'association  
 N° Licence : \_\_\_\_\_ Clt Août 11 : \_\_\_\_\_  
 Certificat Médical  
 Règlement : \_\_\_\_\_  
 Inscription Validée

Civilité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_  
 Date Naissance : \_\_\_\_\_  
 Tél : \_\_\_\_\_ Tél bureau : \_\_\_\_\_  
 Portable : \_\_\_\_\_  
 Mail : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_

Partie sondage :  
 Etes-vous d'accord pour divulguer vos coordonnées aux autres adhérents (dans le but d'être contacté pour jouer) : .....  
 Désirez-vous jouer en championnat par équipes (Oui, Non, Pour dépanner): .....  
 .....

Je soussigné .....  
 Si l'adhésion concerne un mineur, agissant en qualité de représentant légal de ..... :

- Reconnaît que l'adhésion au Tennis Club de Châteaubourg entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la fédération française de tennis (FFT) ;
- Reconnaît avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées avec la licence ;
- Reconnaît avoir été 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.
- Autorise le Tennis Club de Châteaubourg pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison 2011/2012, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support.
- Reconnaît ne pas avoir le droit de venir pratiquer le Tennis tant que le certificat médical n'a pas été fourni au Tennis Club de Châteaubourg pour la saison 2011/2012.

A Châteaubourg le

Signature

**Certificat médical**  
**dans le cadre des articles 27, 28 et 29 des Règlements Sportifs de la FFT**  
**pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport**

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour Mr / Mme / Melle : \_\_\_\_\_

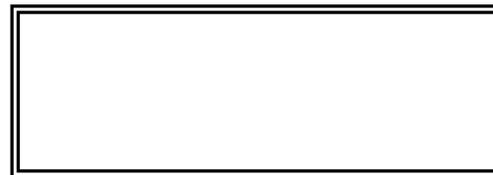
\_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du tennis et des sports suivants, y compris en compétition :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_



Cachet du Médecin

Signature du médecin

Règlements sportifs de la Fédération Française de Tennis :  
**« La délivrance ou le renouvellement annuel de la licence FFT, pour la pratique du tennis, sont subordonnés à la production d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du tennis y compris en compétition. Ce certificat est délivré par un médecin du choix de l'intéressé. Il doit être rédigé en français. »** ( article 27)  
**« La participation à une compétition officielle est subordonnée à la production d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du tennis en compétition (C.M.N.C.P.T.C.) délivré par un médecin du choix du licencié. Il doit être rédigé en français. Le licencié devra présenter ce certificat ou sa copie au juge-arbitre de l'épreuve à laquelle il participe. »** (article 28)  
**« Ce certificat est valable pendant un an à dater du jour où il a été délivré. »** (article 29)