



Inscriptions RAC Tennis de Table

Saison 2017-2018

Permanences (au gymnase Pasteur) pour les inscriptions et ré-inscriptions :

- ▶ **Le Lundi 28 août 2017 de 18h à 21h (+ jeux libres)**
- ▶ Le Mardi 29 août 2017 **de 18h à 21h (+ jeux libres)**
- ▶ Le Mercredi 30 août 2017 **de 14h à 20h30 (+ jeux libres)**
- ▶ Le Jeudi 31 août 2017 **de 18h à 20h (+ jeux libres)**
- ▶ **La salle sera fermée le Vendredi 1^{er}, Samedi 02 et Dimanche 3 septembre**
- ▶ Le Lundi 04 septembre 2017 **de 18h à 21h**
- ▶ Le mardi 05 septembre 2017 **de 18h à 21h**
- ▶ Le Mercredi 06 septembre 2017 **de 14h à 20h30**
- ▶ Le Jeudi 07 septembre 2017 **de 18h à 20h**
- ▶ Le Vendredi 08 septembre 2017 **de 18 à 20h**

IMPORTANT : Afin de ne pas perturber le travail de nos entraîneurs, il est demandé à **tous** de bien vouloir se conformer, dans la mesure du possible, aux horaires ci-dessus.

Démarrage de la saison :

- ▶ **Séances de jeux libres** « organisées » les **28, 29, 30 et 31 août (aux horaires des permanences uniquement)**
- ▶ **Le Lundi 04 septembre 2017 (rentrée scolaire)** : démarrage de tous les entraînements dirigés selon planning hebdomadaire, (mais effectifs non définitifs)
- ▶ **Forum des associations le dimanche 10 septembre 10H-18H** (parc Michel Ricard)
- ▶ **Stage de reprise (pour les adhérents compétiteurs uniquement) :**
Samedi 16 et Dimanche 17 septembre 2017, au gymnase Pasteur (contactez les entraîneurs, **inscriptions à la salle**)

Dossier d'inscription (documents téléchargeables sur : www.rueil-ping.fr):

- ▶ Le formulaire d'**adhésion au RAC Tennis de Table**
- ▶ Le formulaire d'**adhésion au RAC Omnisports**
- ▶ **Obligatoire : Certificat Médical** d'aptitude à la pratique **du Tennis de Table**, **ou l'attestation de l'auto-questionnaire médical** (seulement si un certificat médical a été présenté la saison dernière !)

Sans présentation d'un des 2 documents, aucune inscription ne sera validée, et l'accès aux séances d'entraînement ne sera pas autorisé !

- ▶ le **règlement financier**, et une **photo d'identité** (pour les nouveaux adhérents) compléteront le dossier d'inscription.

NB : Il est possible de régler la cotisation (tout ou partie) avec les **P@ss+**, les « **Coupons Sports** », les « **Chèques Vacances** », les chèques « **Rueil Pass'Loisirs** » : se renseigner lors de l'inscription.

Planning / RUEIL AC - Tennis de Table / Saison 2017-2018

LUNDI		MARDI	MERCREDI			JEUDI		VENDREDI		SAMEDI	DIMANCHE	
FP	JA	JA	JA	JD	FP	JA	JD	JA	JD		JD	
				13:45 Baby Ping 4-7 ans						10:00	10:00	Compétitions individuelles ou par équipes
				14:45	14:45					12:00	12:00	
				14:45	14:45							14:00
				16:15	16:15							Jeux Libres En alternance selon planning
				16:15	16:15							
				17:45	17:45					15:00		17:00
				18:00	18:00							17:00
				18:00	18:00							
				18:45	18:45							
				18:45	18:45							
				20:00	20:00							
				20:15	20:15							
				20:15	20:15							
				22:00	22:00							
				22:20	22:20							
				22:20	22:20							
				17:30	17:30							
				17:30	17:30							
				18:45	18:45							
				18:45	18:45							
				20:00	20:00							
				20:15	20:15							
				20:15	20:15							
				22:00	22:00							
				22:00	22:00							
				22:20	22:20							
				22:20	22:20							
				17:30	17:30							
				17:30	17:30							
				18:45	18:45							
				18:45	18:45							
				20:00	20:00							
				20:15	20:15							
				20:15	20:15							
				22:00	22:00							
				22:00	22:00							
				22:20	22:20							
				22:20	22:20							
				17:30	17:30							
				17:30	17:30							
				18:45	18:45							
				18:45	18:45							
				20:00	20:00							
				20:15	20:15							
				20:15	20:15							
				22:00	22:00							
				22:00	22:00							
				22:20	22:20							
				22:20	22:20							

Gymnase Pasteur
 42 Rue des 18 Arpents
 92 RUEIL-MALMAISON

Début	
Fin	Type de séance

Communication parents
 Rangement / Installation

Version 1 du 02 juin 2017



RUEIL ATHLETIC CLUB TENNIS de TABLE

Formulaire d'adhésion - Saison 2017-2018

1 Photo
(à agraffer)

(nouvel adhérent
uniquement)

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le [][]/[][]/[][][][] Genre : M / F Nationalité : _____

Représentant Légal, Nom : _____ Prénom : _____ Qualité : _____
(Pour les enfants de moins de 16 ans) (Père, Mère, Tuteur, ...)

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Tél. travail : _____ Email (Lisible, svp) : _____

Le RAC Tennis de Table est susceptible de mentionner vos nom et prénom ou de faire apparaître votre photo sur les moyens de communication de la section, à savoir : tableau d'affichage, magazine et publication, site Internet de la section. Si vous souhaitez ne pas être cité ou ne pas paraître dans ces publications éventuelles, merci de le préciser ci après :

Cotisations

Catégories et Activités	Cotisation de base (dont Licence FFTT incluse)	[1] Entraîn. Supplém.	[2] Champ. Indiv.	S/Total
Baby-Ping (5-7 ans) Né(e) entre 2010 et 2012	110 €	--	--	=
Poussin / Benjamin Né(e) en 2009 et après / 2007-2008	190 €	60 €	28 €	=
Minime / Cadet / Junior 2005-2006 / 2003-2004 / 2000-2002	190 €	60 €	39 €	=
Sénior / Vétéran Né(e) de 1978 à 1999 / 1977 et avant	195 €	60 €	50 €	=
Stagiaire « extérieur » (Tarif à la demi-journée, ou Forfait semaine)		x	€	=
Polo du Club : <small>OBLIGATOIRE pour tous les joueurs engagés en compétition.(Article 3.2.2.8 du règlement FFTT)</small>	28 €	x		=
Raquette initiation/perfectionnement (Modèle validé par nos cadres techniques)	42 €	x		=
Réduction:- 25 € à partir du 2 ^{ème} adhérent de la même famille (hors Baby-Ping) , et demandeur d'emploi (sur justificatif uniquement)				
Règlement : <input type="checkbox"/> Espèces :..... / <input type="checkbox"/> Chèque:..... (ordre du RAC Tennis de Table) / <input type="checkbox"/> Pass+ :.....(ou <input type="checkbox"/> Chèque caution) / <input type="checkbox"/> Chèques Vacances :..... / <input type="checkbox"/> Autre :..... TOTAL :				

[1] Option : Plusieurs entraînements par semaine [2] Option : Engagement au Critérium Fédéral (les « individuels »)

La présentation du certificat médical (ou de l'attestation de l'auto-questionnaire médical) est maintenant obligatoire pour participer à toute séance d'entraînement !

Autorisation parentale (pour les mineurs) : Dans l'hypothèse où je ne pourrais le faire moi-même, j'autorise mon enfant à voyager (pour des compétitions à l'extérieur de Rueil) dans le véhicule d'un autre parent ou d'un entraîneur.

Fait à Rueil le :

Signature des parents :

Cadre réservé au Rueil AC - Tennis de Table			
Date d'adhésion. :		<input type="checkbox"/> Nouvel adhérent	
Prendre Licence :	<input type="checkbox"/> Traditionnelle	<input type="checkbox"/> Promotionnelle	
Compétitions :	<input type="checkbox"/> Chpt de France	<input type="checkbox"/> Chpt de Paris	
	<input type="checkbox"/> Chpt Individuel	<input type="checkbox"/> Chpt des Jeunes	
Horaires entraînement:			
Observations :			
Vérification des pièces du dossier :			
Oui <input type="checkbox"/>	Certif. Médical / Attestation	Non <input type="checkbox"/>	
Oui <input type="checkbox"/>	Cotisation	Non <input type="checkbox"/>	
Oui <input type="checkbox"/>	Formulaire adhés. RAC	Non <input type="checkbox"/>	
Oui <input type="checkbox"/>	Photo d'identité	Non <input type="checkbox"/>	



RUEIL ATHLETIC CLUB

CLUB OMNISPORTS

Agréé Jeunesse et Sports
n°92-S-235

SIEGE SOCIAL – SECRETARIAT : 312, avenue Napoléon Bonaparte 92500 RUEIL-MALMAISON
Tél. 01 47 51 19 42 – Fax 01 47 32 11 48 – e-mail : rueil.athletic.club@wanadoo.fr

Bulletin d'adhésion à la section _____ du **RUEIL ATHLETIC CLUB**

NOM : Prénom : Date de naissance |__|_| |__|_| |__|_|_|_|

Représentant légal : NOM : Prénom : Qualité :
(pour un enfant de moins de 16 ans) (Père, Mère, Tuteur, ...)

Adresse de l'adhérent : N° |__|_|_| Rue

Code postal |__|_|_|_|_| Ville

Téléphone : Adhérent |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Représentant légal |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(1) Membre : ACTIF, HONORAIRE, DIRIGEANT, ENTRAINEUR

(1) Nouvelle ADHESION, RENOUVELLEMENT

(1) Rayer les mentions inutiles

Le ou la signataire reconnaît avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur du RUEIL ATHLETIC CLUB (disponibles au siège et sur le site rueil-ac-sports.fr) ainsi que du détail des garanties offertes par la police d'assurance liée à la licence fédérale et l'information relative à la possibilité de souscrire des garanties complémentaires.

Lu et approuvé
(mention manuscrite)

Signature

Date de l'adhésion |__|_| |__|_| 20|__|_|

(Représentant légal pour
les enfants de – 16 ans)

Le Club Omnisports est couvert par une assurance RC N°10240799/R MACIF.

Ces documents sont consultables au siège social du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 14h à 18h et le vendredi de 9h à 12h ainsi que de 14h à 19h.

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non. Durant les 12 derniers mois :		Oui	Non
1	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour :			
7	Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.), survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Ainsi il n'est pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du Tennis de Table.

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez en remplissant le coupon ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Ce questionnaire est confidentiel et ne doit être remis qu'à un médecin si nécessaire.

ATTESTATION

(coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)

Je soussigné :

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence : _____

Déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour et atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Je sais qu'à travers cette attestation, et comme cela est précisé dans la circulaire administrative de la FFTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFTT ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent :

Date : ___/___/___

Nom du médecin : _____

Date et signature du titulaire ou du représentant légal