

# **ASPTT CHOLET Tennis de Table 2020/2021**

<b>Licences TARIFS 2020-2021</b>	
Poussins/Benjamins/Minimes/Cadets Juniors / Seniors / Vétérans	130 €
Licences Loisirs Licences Baby Ping (entre 4 et 7 ans)	108 € 108 €

<b>Horaires</b>	<b>Jeunes</b>	<b>Seniors</b>	<b>Loisirs</b>
<b>Mercredi</b>	10h30- 11h30 : Baby Ping 16h00-17h15 : Groupe 1 17h30 -18h45 : Groupe 2 Salle Pierre de Coubertin	18h30 – 22h30 tous les groupes libres Ou 19h00 – 20h15 Entrainement dirigé Salle Pierre de Coubertin	18h30 – 22h Libre Salle Pierre de Coubertin
<b>Judi</b>	18h30-20h00 Tous les groupes Salle Pierre de Coubertin		
<b>Vendredi</b>		20h00-23h00 Tous les groupes libres Ou 20h00 – 21h15 Entrainement dirigé Salle Pierre de Coubertin	20h00-23h00 Tous les groupes libres Ou 20h00 – 21h15 Entrainement dirigé Salle Pierre de Coubertin

## **Document pour inscription**

- Pour le renouvellement de licence, remettre le questionnaire santé. Pour une nouvelle licence, fournir un certificat médical.
- Fiche inscription
- Règlement de l'adhésion (possibilité de payer en plusieurs fois)

## **Informations 2020-2021**

### **Educateurs:**

Elwan Bancheraut et Alex Lelaure assureront les entrainements des jeunes le mercredi et jeudi à la Salle Pierre de Coubertin à Cholet (6 rue Jean Monet)

Elwan Bancheraut encadrera les seniors le mercredi à la Salle Pierre de Coubertin (6 Rue Jean Monet)

Yves Guery encadrera les seniors le vendredi à la Salle Pierre de Coubertin (6 Rue Jean Monet)

### **Bénévolat : Notre section a besoin de votre présence, pour**

- accompagner, transporter les équipes jeunes,
- participer aux manifestations que nous organisons.

Pour cette nouvelle saison, nous vous proposerons un calendrier, sur lequel chaque joueur ou parent pourront se positionner, nous comptons sur votre retour

Toutes les informations sont sur <https://asptt-cholet-ping.fr/>

## Bulletin d'adhésion 2020 - 2021

NOUVEAU  RENOUELEMENT   
LOISIR  COMPETITION

Activité : TENNIS DE TABLE

### CESSION DE DROIT A L'IMAGE :

- Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interview réalisées dans le cadre de ma participation soient publiées et diffusées à la radio, à la télé-vision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photo-mécaniques (films, cassettes vidéos, etc.) sans avoir droit à une compensation,  
 Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT,  
 Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

**INFORMATIQUE ET LIBERTE :** Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Sportive des ASPTT pour l'établissement des licences et adhésions sportives chaque saison.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service « Système d'Informations » de la Fédération Sportive des

**ASSURANCE :** L'établissement d'une des 2 licences permet à son titulaire de bénéficier des assurances Responsabilité civile, Assistance et Dommages corporels souscrites par la FSASPTT. L'assurance « dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance dommages corporels. Le montant de l'assurance compris dans le prix de la licence loisir est de 1,84 €. Si vous ne souhaitez pas cette assurance dommages corporels, le montant de cette dernière sera déduite. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

Je reconnais avoir pris connaissance :  
- de la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérent au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)  
- des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association) Je satisfais à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés. Il est rappelé qu'en cas de refus d'adhésion aux garanties proposées par une autre fédération, l'assureur de la FSASPTT ne prendra pas en charge les risques refusés, et par conséquent refusera le dossier de sinistre.

**REFUS D'ASSURANCE :**  Je ne souhaite pas souscrire d'assurance Dommages Corporels. Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Dommages Corporels, il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique sportive, d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique

**CERTIFICAT MEDICAL :** Depuis le 01/09/2016, la création d'une licence est subordonnée à la présentation d'un certificat médical datant de moins d'un an. Cette règle s'applique dans toutes les Fédérations, sans qu'aucune distinction ne soit plus opérée entre les Fédérations compétitives, et les non compétitives. Pour les nouveaux licenciés, l'association devra demander un certificat médical datant de moins d'un an. Pour les adhérents déjà présents dans l'association, de nouvelles règles relatives au renouvellement des licences ont été mises en place. A compter du 1er juillet 2017 un questionnaire de santé devra être rempli par le sportif, quel que soit son âge. L'adhérent devra alors attester à l'association qu'il a répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire. A défaut, il devra fournir un nouveau certificat médical pour le renouvellement de licence.

Montant total à régler \*\* : \_\_\_\_\_ €

Je sollicite un justificatif d'adhésion

Date du justificatif fait par l'ASPTT : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Par \_\_\_\_\_

IDENTITE

ADHERENT

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexe  M ou  F

Adresse : \_\_\_\_\_

Adresse suite : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

☎ fixe : \_\_\_\_\_

☎ mobile : \_\_\_\_\_

E\_mail (en majuscules) : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

ou  Retraité

Entreprise : \_\_\_\_\_

La poste, identifiant RH : \_\_\_\_\_

AUTORISATION

### La personne à contacter en cas d'accident est :

Nom - Prénom : \_\_\_\_\_

☎ ou ☎ : \_\_\_\_\_

J'accepte de faire le transport de l'activité.

sinon, frais de Transport (foot,...) : \_\_\_\_\_ €

### Autorisation parentale :

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Tuteur

Représentant légal de l'adhérent précité, certifie lui donner l'autorisation de :

- Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
- Prendre place dans un véhicule de l'association ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.
- J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

### Prise en charge :

- J'autorise l'adhérent précité, à rentrer seul après la fin de séance et décharge l'ASPTT Cholet de toute responsabilité dès que l'enfant aura terminé son activité.
- N'est pas autorisé à rentrer seul après l'heure de fin de séance et je ou une personne responsable vient chercher l'enfant dans la salle ou sur le terrain.

SANTE

### État sportif du demandeur : la loi du 26.01.2016

Certificat médical obligatoire pour toutes les activités sportives et de bien-être

#### Date du certificat médical

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2016

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

Date du questionnaire santé : \_\_\_\_\_

JE SOUTIENS

### Bénévolat :

- J'accepte de donner une journée de mon temps pour 1 manifestation
- j'accepte de distribuer les flyers dans mon quartier
- j'accepte de donner du temps pour la gestion du club
- j'accepte de rechercher des partenaires pour le club (sponsors, mécènes)

### Don :

Je souhaite faire un don à l'ASPTT Cholet : \_\_\_\_\_ €

Nature du don :  en espèces  en chèque

Je souhaite un CERFA pour justifier ma déduction fiscale (66% du don)

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la FSASPTT et de l'ASPTT Cholet.

### Signature obligatoire du demandeur ou du représentant légal.

Fait à Cholet le :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

\* L'ASPTT Cholet ne rembourse pas les cours et activités manqués, même avec présentation d'un certificat médical.

\*\* Voir le détail de la cotisation au dos

## PARTIE RESERVEE A L'ASPTT CHOLET

### Cotisation omnisports :

Licence ASPTT Cholet (55,00€) 1 fois par an : 55,00 €  
 Si déjà réglée dans quelle activité : \_\_\_\_\_  
 Licence FSASPTT (20,00 €) : \_\_\_\_\_  
 Lic. FSASPTT déléгат. (5,00€) \_\_\_\_\_  
 Lic. FSASPTT bénévole (10,00€) \_\_\_\_\_  
 Licence FSASPTT Poste \_\_\_\_\_  
 (Postier, conjoint, enfant à charge et rétraié exonéré)

### Cotisation activité :

Licence délégataire : \_\_\_\_\_ €  
 (En fonction de l'activité pratiquée)  
 Adhésion section : \_\_\_\_\_ €  
 (Montant fixé par la section)  
 Autre montant : \_\_\_\_\_ €  
 Précisez : \_\_\_\_\_

**TOTAL cotisations :** \_\_\_\_\_ €

(Total cotisation omnisports + activité)

### Réduction omnisports :

Réduction étudiants (10 €) : \_\_\_\_\_ €  
 Réduction nouveaux Choletais (10 €) : \_\_\_\_\_ €  
 Réduction Le Sport Donne Des Elles (10 €) : \_\_\_\_\_ €

(Sur présentation de la carte étudiant)

(Sur remise du Passeport Choletais remis par l'Office du Tourisme)

(Sur remise du bon de réduction donné le 11/03/19)

### Réduction section :

Prise en charge de : \_\_\_\_\_ €  
 Précisez : \_\_\_\_\_

**TOTAL réductions :** \_\_\_\_\_ €

**Montant total à régler \* : \_\_\_\_\_ €**

(\* Montant à reporter au recto en bas à droite)

### Suivi de la gestion informatique :

Date de saisie sur adhérons : \_\_\_\_\_ par: \_\_\_\_\_

## Mode de paiement à renseigner par la section

Possibilité de règlement en 3 fois sans frais : 3 chèques maximum (3 mois consécutifs) par adhérent

**Chèque 1, n° :** \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ € A encaisser sur le mois de : \_\_\_\_\_  
 Banque : \_\_\_\_\_ Titulaire : \_\_\_\_\_

**Chèque 2, n° :** \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ € A encaisser sur le mois de : \_\_\_\_\_  
 Banque : \_\_\_\_\_ Titulaire : \_\_\_\_\_

**Chèque 3, n° :** \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ € A encaisser sur le mois de : \_\_\_\_\_  
 Banque : \_\_\_\_\_ Titulaire : \_\_\_\_\_

**Espèces :** Montant : \_\_\_\_\_ €

**Mois du sport Intermarché :** Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €    Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €

**Paiement Secours populaire** Montant : \_\_\_\_\_ €    Mode de paiement : \_\_\_\_\_

**Virement :** Montant : \_\_\_\_\_ €    Nom du débiteur : \_\_\_\_\_

**Pass Culture Sport** Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €

**Chèques vacances :** (l'ASPTT Cholet ne rend pas la monnaie)  
 Nom du titulaire : \_\_\_\_\_ Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €    Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €

**Coupons Sport :** (l'ASPTT Cholet ne rend pas la monnaie)  
 Nom du titulaire : \_\_\_\_\_ Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €    Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €

**Bons de CE** (l'ASPTT Cholet ne rend pas la monnaie)  
 Nom du CE : \_\_\_\_\_ Nombre :    x    = \_\_\_\_\_ €

### Suivi de la gestion comptable :

Date de saisie comptable : \_\_\_\_\_ par: \_\_\_\_\_

**Caution** \_\_\_\_\_ € paiement par :  Chèque n° : \_\_\_\_\_ Banque : \_\_\_\_\_

# BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE

## Saison 2020/2021

Association  N°

Date  Réservé Ligue ou Comité  
Date de Validation

Première demande  Renouvellement  Reprise d'activité  Transfert

Traditionnelle  Promotionnelle    Mutation

N° de licence (renouvellement ou reprise d'activité)

Nom \*  Prénom \*

Nom de naissance  (si différent du nom d'usage) Date de naissance \*

Naissance \*\*  Code postal \*\*  Ville \*\*

Sexe \*  Nationalité \*  (si étranger, préciser le pays)

Classement  Points  (si reprise d'activité, préciser le dernier classement connu, les points et l'année)

Adresse \*

Code Postal  Ville

Téléphone  Téléphone portable

Courriel \*

Dirigeant  Arbitre/JA  /  Technicien

Vétéran  Né en 1980 et avant  
Senior  Du 01/01/81 au 31/12/02  
Junior  Du 01/01/03 au 31/12/05

Cadet  Du 01/01/06 au 31/12/07  
Minime  Du 01/01/08 au 31/12/09  
Benjamin  Du 01/01/10 au 31/12/11  
Poussin  Né en 2012 et après

Sauf opposition de votre part, les informations ci-dessus font l'objet d'un fichier informatique susceptible d'être communiqué par la FFTT à des fins commerciales ou associatives. Cette opposition doit être adressée soit au service informatique de la FFTT (informatique@fftt.email), soit à l'organisme gestionnaire; elle peut également être notifiée en se rendant sur l'espace licencié (<http://www.fftt.com/espacelicencie>).

Les données à caractère personnel (nom, prénom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, courriel) sont indispensables à la délivrance de votre licence par la FFTT. Par la présente demande de licence, vous êtes informé de la publication de vos résultats obtenus au cours des compétitions en lien avec celle-ci sur les supports officiels de la FFTT ou agréés par celle-ci.

Ces résultats feront apparaître vos nom, prénom, catégorie d'âge et club.

- Certification médicale :** (mention obligatoire \*)
- J'ai fourni la saison dernière un certificat médical. Celui-ci a moins de trois ans à la date de cette demande et je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "Non" à toutes les questions du questionnaire médical (20-10).
- Je joins un certificat médical de pratique sportive de moins d'un an à la date de cette demande, établi par le médecin sur papier libre ou sur l'imprimé 20-9
- Je ne joins pas de certificat médical et je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive

\* Vous devez cocher obligatoirement une des 3 cases et une seule.

### Protection des données

En vertu du droit à l'oubli, vous avez le droit de demander à la FFTT l'effacement de vos données à caractère personnel (nom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, téléphone, courriel). Pour cela, merci de vous adresser à votre organisme gestionnaire. En cas de non renouvellement de licence, ces données à caractère personnel seront conservées par la FFTT jusqu'à la fin de la saison suivante ; elles seront ensuite inaccessibles.

### Signature du titulaire ou du représentant légal

- J'ai pris connaissance des conditions d'assurances (voir document 20-2-2)
- J'accepte que mes coordonnées (adresses postales, mail, téléphones) soient utilisées par la FFTT à des fins commerciales ou associatives.



**ASSURANCES**  
**CONTRAT DE BASE DOMMAGES CORPORELS FTT**



**MAIF garantit l'ensemble des licenciés de la Fédération Française de Tennis de Table**

Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'extrait des conditions générales proposées par la FTT figurant sur le site WEB de la FTT à l'adresse [www.ftt.com](http://www.ftt.com), rubrique « administratif » et des assurances qui lui sont proposées, notamment une assurance dommage corporel de base et garanties complémentaires.

**L'assurance dommage corporel « garantie de base » au tarif de :**

- 0,08 € pour les vétérans,**
- 0.06 € pour les séniors,**
- 0.02 € pour les juniors, cadets, minimes, benjamins, poussins**

**Pourquoi souscrire une garantie individuelle accidents ?**

Parce que la garantie Responsabilité Civile ne garantit pas vos propres dommages.

Parce que la souscription de cette assurance vous offre de nombreux avantages pour une cotisation minimale ; ce montant étant compris dans le prix de la licence fédérale, de chaque catégorie.

Parce que vous pourrez percevoir un capital ou un remboursement de frais médicaux en complément des indemnités versées par votre organisme social.

Parce que vous serez garanti sans franchise en complément de la sécurité sociale, pour vos frais médicaux et pour des prestations tel le forfait journalier, des frais de transport non pris en charge par la sécurité sociale et pour des frais dentaires (selon barème prévu au contrat).

Parce que vous pouvez profiter des garanties complémentaires à tarif négocié par la Fédération.

**Une pratique sportive vous expose nécessairement à des dommages corporels et il est donc important de se protéger par la souscription d'une assurance adaptée, à tarif négocié par la Fédération.**

Je souhaite souscrire à la garantie facultative de base « dommage corporel » que je règle avec malice

- 0,08 € pour les vétérans,**
- 0.06 € pour les séniors,**
- 0.02 € pour les juniors, cadets, minimes, benjamins, poussins**

Je ne souhaite pas souscrire à la garantie facultative de base « dommage corporel ». Je n'acquiesce pas le montant de la prime d'assurance correspondante et ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « dommages corporels ».

Le soussigné qui ne souhaite pas souscrire à l'assurance « dommage corporel » proposée reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de ses participations aux matches. Il déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus.

**Possibilité de souscrire aux garanties complémentaires si adhésion à la garantie de base « Assurance Dommage Corporel »**

	<b>GARANTIE BRONZE</b>	<b>GARANTIE ARGENT</b>	<b>GARANTIE OR</b>
Capitaux <u>décès</u>	10 000 €	20 000 €	30 000 €
Capitaux <u>invalidité permanente</u> en cas d'accident corporels	20 000 €	40 000 €	50 000 €
Indemnité <u>journalière</u> (durée maxi. 360 jours)	NEANT	15 €/jour	25 €/jour
Frais médicaux	NEANT	NEANT	100 % du régime conventionné de la SS
Cotisations complémentaires T.T.C. par licencié	<b>5 €</b>	<b>8 €</b>	<b>15 €</b>

Le formulaire de souscription est disponible en consultation et téléchargement sur le site web de la FTT à l'adresse [www.ftt.com](http://www.ftt.com), rubrique « administratif » - Le contrat d'assurance. Il est également disponible par écrit auprès du responsable de votre club et sur simple demande auprès de votre comité, votre ligue ou de la FTT.