

Nom :		H / F	Déjà adhérent	Nouvelle inscription	Essai
Prénom (1)	Né(e) le :				
Prénom (2)	Né(e) le :				
Prénom (3)	Né(e) le :				

Adresse :			
Code Postal :	Ville :		
Mail (bien lisible) :			
Tel licencié (e) :	Tel mère :	Tel père :	

FORMULE LOISIR :	Tarif		
Licence FFT & Assurance comprise	Enfants (pas 18 ans avant septembre 2026)	87,00 €	
	Adulte (+18 ans ou 18 ans avant septembre 2026)	120,00 €	
	Etudiants -25 ans	96,00 €	

FORMULE AVEC COURS :	Tarif		
Licence FFT & Assurance comprise	Enfants (pas 18 ans avant septembre 2026) - (1H)	183,00 €	
	Adultes +18 ans ou 18 ans avant septembre 2026) - (1H)	213,00 €	
	Etudiants -25 ans (1H)	192,00 €	
	Compétition jeunes (2H30 / Semaine : 1H30 + 1H)	360,00 €	

RÈGLEMENT :	Cocher la case correspondante à votre mode de paiement. ☐ 1 fois par CB ☐ 1 fois par chèque (à l'ordre du TCGC) ☐ 3 fois par chèques (Octobre / Février / Avril)
-------------	--

		Sous-Total	
PRÉCISIONS ET OPTIONS :	Je m'inscris en couple, j'applique ma ristourne	-18,00 €	
	Si deux enfants ou plus inscrits, j'applique ma ristourne	-18,00 €	
Chèque vacances / Pass'Sport / Passeport CAF / YEP'S / Autre...	À préciser... pré-rempli avec Nom, prénom et adresse.	Montant À déduire	
Je souhaite recevoir une facture	OUI ☐ NON ☐		/
Je souhaite prendre des accès aux courts : Cartes / Badges et Tel (+18 ans)	OUI ☐ NON ☐ (Si oui, à régler qu'une seule fois à la 1ère demande)	21,00 €	
Je joue ou souhaite jouer en championnat par équipes avec le club. (2ème commande autorisée)	OUI ☐ NON ☐ (Si oui et que je n'ai pas encore le Tee-Shirt du club, je participe à son achat et je renseigne MA TAILLE : S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐	21,00 €	

TOTAL À REGLER

Je soussigné M/Mme, en ma qualité de licencié(e) et/ou représentant légal de
reconnait que l'adhésion au T.C.G.C. entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de tennis (FFT) et - si
représentant d'un/une licencié(e) mineur(e) - qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu **PAR LA NEGATIVE** à
l'ensemble des rubriques.

Signature de l'adhérent

Date de l'inscription

Le/...../.....

Autorisation parentale 2026/2027

Je soussigné M., Mme

Demeurant à parent/représentant
légal de l'enfant (nom et prénom).....

☐ reconnais que l'adhésion au Tennis-Club Gâtine-Choisilles entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française de tennis (FFT).

☐ autorise le club, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support.

☐ autorise mon enfant à effectuer seul les trajets aller/retour pour se rendre aux entraînements et dans le cas où l'activité ne pourrait exceptionnellement avoir lieu.

☐ être prévenu que la reprise de mon enfant devra s'effectuer aux horaires fixés par le moniteur.

☐ autorise le Club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident (appel d'un médecin ou des pompiers).

Le médecin de famille est le docteur.....

N° de téléphone.....

☐ accepte, en cas d'accident, que mon enfant soit transporté dans l'établissement hospitalier indiqué par les secours.

► Mentionner si l'enfant a des problèmes de santé (asthme, intolérance à un produit ou à un aliment) :

.....

► La personne à prévenir en cas d'accident est : M., Mme.....
agissant en qualité de parent ou représentant légal, et demeurant à

..... N° de téléphone.....

ou M., Mme..... N° de téléphone.....

Fait à

Signature