



## Formulaire d'adhésion B.O Tennis de Table – Saison 2024-2025

**Je choisis** : uniquement la licence Fédération Française de Tennis de Table (*compétitions*)

la licence Fédération Nationale du Sport en Milieu Rural (*loisirs*)

### Identité de l'adhérent

Nom : \_\_\_\_\_ Nom de naissance pour les femmes \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe: F  M  Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_\_\_ dép ( ) - arr ( ème)

Adresse : \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité: \_\_\_\_\_

### Pour les majeurs

Portable du licencié \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

et e-mail du licencié \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Pour les mineurs

Portable du père \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ , portable de la mère \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

portable du mineur : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

e-mail du père \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

e-mail de la mère \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

e-mail du mineur : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence: Nom: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Je soussigné**, (nom et prénom du licencié) \_\_\_\_\_

certifie avoir pris connaissance de la Charte de bonne attitude du pongiste de Questembert TT. Je m'engage à la respecter et à ne pas m'impliquer dans tout comportement néfaste ou toute activité de nature dangereuse, susceptible de nuire à l'image de mon club. Par ailleurs, je m'engage à adopter, en toute circonstance, un comportement exemplaire.

Faire précéder la signature de la mention « **lu et approuvé** »

Le: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

### Informations diverses :

Accepteriez-vous de participer à la vie de l'association ponctuellement ? (vente de gâteaux, installation de la salle, tenue du bar, photos, etc.) Oui  Non

### Nouvel adhérent :

**Antérieurement**, avez-vous été licencié dans un autre club de tennis de table ? Oui  Non

Si oui, nom du club \_\_\_\_\_ département (\_\_\_\_) et n° de licence \_\_\_\_\_

**Autorisation de diffusion d'image (à remplir obligatoirement) (1) rayer la mention inutile**

Je soussigné(e), (nom et prénom du licencié ou des représentants légaux pour le mineur) \_\_\_\_\_, autorise / n'autorise pas (1) l'association Bogue d'Or Tennis de Table à me filmer ou à me photographier dans le cadre des différents évènements ou activités qu'elle organise (entraînements, démonstrations, initiations, stages, séances photos, etc...). J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur son site internet et les réseaux sociaux, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (affiches, flyers, livres, autocollants, et autres supports publicitaires liés exclusivement au Tennis de Table). La présente autorisation commence au jour de la signature du présent document et ce pour la durée de vie des documents réalisés. L'arrêt de l'exploitation des photos et vidéos pourra se faire définitivement sur simple demande écrite adressée à l'association BOTT. Les documents émis ou conçus avant la demande d'arrêt continueront à être utilisables par l'association.

Fait à : \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

**Pour les mineurs uniquement**

**Autorisation parentale (2) rayer les mentions inutiles**

Je soussigné, \_\_\_\_\_ père – mère – représentant légal (2) **AUTORISE :**

- mon enfant : \_\_\_\_\_ à être transporté dans le cadre des activités de l'association par un autre parent, un membre de l'association ou un entraîneur

- l'association à agir au mieux dans l'intérêt de l'enfant en cas d'accident nécessitant une hospitalisation urgente

- à adhérer à l'Association BOTT

Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Observations éventuelles à communiquer au corps médical : contre-indications médicamenteuses, allergies, etc ...

→

**Autorisation parentale (3) rayer les mentions inutiles**

Je soussigné, \_\_\_\_\_ mère – père – représentant légal (3)

**AUTORISE [ ] N'AUTORISE PAS [ ]**

mon fils – ma fille (3) : (nom-prénom) \_\_\_\_\_

à quitter l'entraînement sans la présence d'un adulte.

**Si vous n'autorisez pas** votre enfant à repartir seul de la salle, indiquer les personnes autorisées à le reprendre.

- \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

# Questionnaire de Santé pour Mineur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes mineur au moment de la prise de la licence

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon

Ton âge:  ans

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

		Oui	Non
<b>Durant les 12 derniers mois :</b>			
1	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps : (plus de 2 semaines)</b>			
13	Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui :</b>			
19	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents :</b>			
22	Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié et de son représentant légal.

**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 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

F F T T N° 24-10-2

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

Je soussigné :

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

N° de licence : \_\_\_\_\_

declare avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de sante.

Je sais qu'à travers cette attestation, et comme cela est précisé dans la circulaire administrative de la F F T T, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la F F T T ne pourra être recherchée.

Date et signature du joueur mineur

Date et signature du représentant légal obligatoire

## Questionnaire de Santé pour Majeur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si êtes majeur et avez un certificat médical datant de moins de trois ans, et si vous avez été licencié en continu depuis cette date, avec la mention "certificat médical présenté".

Un certificat médical ne peut être prolongé plus de deux fois avec un questionnaire de santé.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.		Oui	Non
<b>Durant les 12 derniers mois :</b>			
1	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
<b>A ce jour :</b>			
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. ), survenue 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 atteste 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 : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

N° de licence : \_\_\_\_\_

déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour ( le certificat médical devra avoir été prolongé au maximum 2 fois par un questionnaire de santé et dans la continuité ) 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
---



## **Fier de porter les couleurs du LA B.O. TENNIS DE TABLE**

Faire partie d'une association, d'un club, c'est avoir des droits mais aussi des obligations. Chacun trouvera ici des éléments qui contribuent à donner au club, l'esprit de respect, le goût de l'effort, la solidarité, la loyauté, la convivialité.

Rappelons qu'un club est aussi un moyen de socialisation et de vivre ensemble. C'est un lieu de vie et du plaisir partagé. Faisons tous en sorte que l'on s'y sente bien. Ainsi, en signant une licence au club de la Bogue d'Or Tennis de Table ou en accompagnant un joueur du club, chacun a une charte à respecter.

### **Charte du joueur**

#### **Le joueur s'engage à :**

- Respecter les règles du tennis de table, ne pas les enfreindre par la tricherie
- Respecter les décisions des arbitres.
- Respecter les adversaires et partenaires en restant maître de soi, en refusant la violence physique et verbale.
- Adopter une attitude courtoise et polie. Ne jamais oublier les mots «Bonjour», « Merci », « Au revoir ».
- Accepter la victoire avec modestie sans ridiculiser l'adversaire et reconnaître dignement la supériorité de l'adversaire dans la défaite.
- Rester serein et garder sa dignité en toute circonstance, être exemplaire, généreux, tolérant.
- Refuser toute forme de discrimination.
- Respecter les décisions et les choix d'un Éducateur ou d'un Dirigeant.
- Être ponctuel et prévenir en cas d'empêchement.
- Respecter le matériel et les installations mis à disposition. Les lieux doivent être laissés propres après chaque entraînement, après chaque match.
- Entretenir et avoir en permanence un équipement nécessaire.
- Avoir le maillot du club lors des compétitions et porter haut les couleurs du club
- Avoir l'esprit d'équipe sans oublier que le tennis de table reste, avant tout, un jeu.
- Tous les adhérents doivent, participer à la vie du club par plusieurs actions bénévoles au cours de la saison.

## Charte du parent

### Chaque parent s'engage à :

- Présenter et faire respecter la charte du joueur à l'enfant.
- Respecter les horaires d'entraînements et les convocations aux matches.
- Participer aux déplacements, aux covoiturages lorsque cela est nécessaire.
- Encourager l'équipe dans le plus pur esprit sportif.
- Respecter l'arbitre, les adversaires et leurs encadrants, les spectateurs...
- Veiller à l'équilibre de la pratique sportive de leur enfant et relativiser les enjeux d'une rencontre.
- Échanger, dialoguer et exposer les éventuels problèmes rencontrés avec l'équipe d'encadrement.
- Proposer ses services, dans la mesure de ses possibilités, au staff technique pour les activités extra-sportives, les tournois, la fête du club...

## Charte de l'éducateur et du dirigeant

### L'éducateur ou le dirigeant s'engage à :

- Enseigner ou encadrer la pratique du tennis de table dans l'esprit des règles lors de séances adaptées à l'âge et au niveau des joueurs.
- Développer l'esprit sportif et faire respecter la charte du joueur.
- Avoir une attitude et une tenue exemplaires en toute circonstance.
- Prendre en charge tout joueur et faire en sorte qu'il puisse s'épanouir et progresser quel que soit son niveau de jeu.
- Accueillir lors des compétitions les joueurs et dirigeants adverses, l'arbitre dans un esprit loyal et fair-play.
- Faire respecter le matériel et les installations mis à disposition et veiller au rangement et à la propreté des locaux
- Assurer la prise en charge de son groupe au départ comme au retour, ne jamais laisser un enfant seul.
- Accueillir les parents et écouter les doléances.
- La priorité reste, et doit rester, l'épanouissement du joueur
- Prendre part à la vie du club en participant aux diverses réunions et manifestations.
- Respecter la politique sportive du club et promouvoir son image de marque.