



**BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE**  
Saison 2019 -2020

Association  N°

Nom  Prénom   
Date Naissance  Sexe  Nationalité   
(si étranger, préciser le pays)

Adresse

Code Postal  Ville   
Téléphone  Téléphone portable   
Courriel

Sauf opposition de sa part, les informations fournies par le licencié font l'objet d'un fichier informatique susceptible d'être communiqué par la FFTT à des fins commerciales ou associatives.

**NB :** avant le stage ou le premier jour, il vous faudra impérativement venir signer la fiche des conditions de licenciation FFTT 2019-2020 pour que nous puissions valider la licence et donc l'inscription au stage (document pas encore disponible à l'heure où nous imprimons).

Signature du responsable légal :

**Certificat médical**

(A remplir par le médecin examinateur ou joindre un certificat médical séparé)

Je soussigné(e),

Docteur :

N° ordre :

Certifie avoir examiné

M :  
Et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du Tennis de Table en compétition.

Fait à  le

Cachet et signature du médecin :



*L'ASTT Lyon 6 vous propose pour la première année...*

# Stage Tennis de Table et Multi-Activités



*du lundi 8 au vendredi 12 juillet 2019  
au Gymnase Crillon, 25 rue Crillon, 69006 Lyon*

*Ouvert aux jeunes de 6 à 18 ans (adhérents ASTT et extérieurs)  
Nombre de places limitées*

**Contact :** Vincent DUPEUBLE, Entraîneur et Animateur

Tel : 06 63 57 73 80

Email : [vd0175@gmail.com](mailto:vd0175@gmail.com)

# Stage Tennis de Table et Multi-activités

## • Dates et Horaires

Du lundi 8 juillet au vendredi 12 juillet  
Horaires : accueil à partir de 8h45 jusqu'à 17h30 ou 18h30 (selon les jours)

## • Encadrement

Vincent DUPEUBLE Entraîneur BEES 2<sup>ème</sup> degré  
Eventuellement, second entraîneur et animateur pour les activités de l'après-midi

## • Activité tennis de table

Gymnase Crillon,  
27 rue Crillon, 69006 LYON

## • Déroulement d'une journée type

- 8h45 : accueil des enfants
- 9h-12h : séance de tennis de table
- 12h-14h : départ pour le lieu d'activité + repas
- 14h-17h30 (ou 18h30) : activités + goûter

Les horaires exacts de fin de journée seront communiqués le 1er jour du stage.

## • Les activités

- Bowling
- Piscine
- Sport collectif
- Course d'orientation
- Laser Game

Le planning précis de chaque journée sera communiqué très rapidement.

NB : Le programme peut être soumis à modification selon la météo.

## • Se munir

- D'un repas froid
- De tickets TCL (trajets pour certaines activités)
- De crème solaire, d'une casquette, d'un k-way, d'un maillot et d'une serviette de bain (si piscine)

## • Tarif

- 1 journée ..... 24€ (piscine, sport collectif, course d'orientation)
- 1 journée ..... 35€ (bowling, laser game)
- Matinée uniquement..... 12€
- Semaine entière ..... 120€

NB : Les moins de 8 ans ne peuvent s'inscrire qu'aux séances de tennis de tables les matins.

## • Comment s'inscrire ?

1. Remplir la **fiche d'inscription ci-dessous** et la remettre à Vincent DUPEUBLE avant le 15 juin 2019, accompagnée du **chèque de règlement (ordre : ASTT Lyon 6)**.
2. Pour les joueurs ne possédant pas de licence de Tennis de Table :
  - Ajouter au chèque de règlement le **prix de la licence FFTT** :
    - né en 2005 ou après : 7€
    - né en 2004 ou avant : 14 €
  - Remplir la **demande de licence** FFTT au verso (dont l'encart certificat médical à compléter par votre médecin)
  - **Le premier jour du stage** : venir signer les conditions de licenciation FFTT 19-20

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** ... / ... / ..... **Tél :** .....

**Club (si déjà licencié FFTT) :** .....

Période	lundi 8 au vendredi 12 juillet 2019				
Jours	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven
Matin (Tennis de Table)					
Après-Midi (activités)					

Nombre de demi-journées .....soit.....€

Licence FFTT (si nouveau pratiquant) :.....€

Total :.....€

## Autorisation parentale

Je soussigné ..... autorise mon enfant ..... à participer au stage organisé par l'ASTT Lyon 6, et autorise les organisateurs à prendre si besoin est toute décision médicale (hospitalisation, intervention chirurgicale, ...) rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant et m'engage dans ce cas à rembourser les frais pouvant en résulter.

J'autorise l'ASTT Lyon 6, à prendre des photos ou vidéos de mon enfant dans le cadre des activités proposées : oui non

Signature :