



# INSCRIPTIONS 2025-2026

**VEUILLEZ IMPRIMER CE DOSSIER UNIQUEMENT EN RECTO. NE PAS IMPRIMER EN RECTO VERSO.**

*Voici le dossier d'inscription.*

## Ce dossier comprend :

Une fiche à compléter par tous les licenciés ou futurs licenciés du club.

- \* Renseignements
- \* Procuration
- \* Droit à l'image

(Feuille 2 / 10)

- Le tableau des tarifs des licences. (Chèque à faire au nom du LJTT)  
(Feuille 3 / 10)
- Un questionnaire à compléter par les parents des jeunes joueurs désirant faire de la compétition.
  - \*Le championnat par équipe jeune.
  - \*Le critérium fédéral et le championnat de l'Ain.(Feuille 4 / 10)
- Informations générales
  - \*Les horaires des entraînements.
  - \*Votre contact pour des informations complémentaires.
  - \*Les dates des différentes compétitions.(Feuille 5 / 10)
- **Pour les vétérans**, certificat médical obligatoire tous les 5 ans et à chaque changement de catégorie.  
(Feuille 7 / 10)
- **Pour les majeurs de moins de 40 ans**, questionnaire de santé à remplir.  
(Feuille 9 / 10)
- **Pour les mineurs**, questionnaire de santé à remplir  
(Feuille 10 / 10)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS:

NOM: .....

NOM de naissance : .....

PRENOMS (mettre tous les prénoms dans l'ordre de l'état civil) :

.....

.....

Date de naissance: Jour : ..... Mois : ..... Année : .....

Adresse complète: .....

.....

Lieu de naissance .....département :

Adresse mail : .....

Adresse mail des parents pour les mineurs :

.....

Téléphone portable : / / / /

Téléphone portable père (pour les mineurs) : / / / /

Téléphone portable mère (pour les mineurs) : / / / /

---

## PROCURATION :

Cette procuration est nécessaire pour que notre trésorier Jean Pierre OVIQUE puisse faire la demande de licence à votre place.

Je soussigné (e) M. .... (Parents pour les jeunes) autorise M. Jean-Pierre Oviq, trésorier du Loisirs-Jeunesse Tennis de Table à faire une demande de licence auprès de Ligue Rhône-Alpes Auvergne Tennis de Table pour la saison 2025-2026.

Le / / 202

Signature

---

## DROIT A L'IMAGE :

Nous mettons de nombreux articles sur notre site internet ([www.ljtt.fr](http://www.ljtt.fr)). Ils sont toujours illustrés par des photos. De même, il nous arrive de faire paraître des articles dans la presse. Nous souhaitons donc que vous nous accordiez un droit à l'image.

Je soussigné (e) M. .... (Parents pour les jeunes) donne le droit à l'image au LJTT pour la saison 2025-2026.

Le / / 202

Signature

## Les différentes options de licences : 3 possibilités

Nota : Quel que soit la formule choisie, vous avez accès aux entraînements.

### CHAMPIONNAT PAR EQUIPES

Championnat par équipe le samedi  
après-midi  
Choix 1

### LOISIRS

Pas de compétitions  
Choix 2

### CHAMPIONNATS PAR EQUIPES + CHAMPIONNAT INDIVIDUEL

Championnat par équipe le samedi après-midi +  
participation à des compétitions individuelles  
(Critérium fédéral, championnat de l'Ain,...)  
Choix 3

### Les tarifs :

Nous proposons aussi de fournir une raquette adaptée aux joueurs débutants ( RAQ. BANCO CONTROLE Perfect 1,5) pour la somme de 40€ (aucune obligation)

### Les inscrits en section loisirs ne peuvent pas faire de compétition

Catégorie	Année de naissance	Licence traditionnelle (compétition par équipe)	Loisirs	Licence traditionnelle + critérium fédéral	
POUSSIN à CADETS	Nés entre 2011 et 2017	135 €	105 €	158 €	Raquette (40 €)
JUNIORS/SENIORS/VETERANS	Année de naissance 2010 et avant	150 €	115 €	187 €	

Coût total ..... €

Dossier à remettre au trésorier du LJTT avec  
votre règlement à l'ordre du LJTT :

Jean Pierre OVIQUE  
1597 Route des Blancs  
VACON  
01370 BENY

Mode de paiement :

-Chèque ..... -  Cartes jeunes 01 ..... -   
Espèces ..... -Carte  Pass Région .....   
-Pass'Sport ..... -  Autres .....   
-Chèque vacances .....

Remarque : Nous prenons la carte pass région, le pass'sport, les chèques vacances, les coupons sport, la carte jeunes 01 et nous fournissons des justificatifs (sur demande) des paiements de licence pour remboursement par les comités d'entreprises.

# QUESTIONNAIRE POUR LES PARENTS DES JEUNES JOUEURS

1°) Championnat par équipe jeunes : Réservé à tous les licenciés de poussin à cadet.  
(Licence choix 1 ou 3)

Les jeunes joueurs du club ont la possibilité de participer à des journées de découvertes de la compétition pongiste. L'équipe du LJTT est composée de 3 joueurs et affronte dans la bonne humeur des formations des autres clubs départementaux.

Tour 1 : 30/11/25

Tour 2 : 11/01/26

Tour 3 : 10/01/26

Tour 4 : 07/06/26

Souhaitez-vous que votre enfant participe si la commission sportive le sélectionne :

**OUI** - **NON** (rayez la mention inutile)

Pouvez-vous éventuellement accompagner l'équipe

**OUI** - **NON** (rayez la mention inutile)

2°) Championnat individuel = critérium fédéral : Uniquement pour les enfants qui se sont inscrits (Licence choix 3)

Ces compétitions se déroulent également sur 4 dimanches répartis sur la saison. Il s'agit de rencontrer les jeunes joueurs du département de la même catégorie d'âge. A chaque tour, les meilleurs peuvent accéder au niveau supérieur et éventuellement monter en régional.

Tour 1 : 19/10/25

Tour 2 : 23/11/25

Tour 3 : 25/01/26

Tour 4 : 15/03/26

Il y aura également le championnat de l'Ain individuel.

**06/12/25**

Les parents sont évidemment les bienvenus pour soutenir leurs enfants (transport et encouragements).

Pouvez-vous accompagner votre enfant lors de ces journées :

**OUI** - **NON** (rayez la mention inutile)

Commentaires éventuels :

.....  
.....  
.....  
.....

**Nom** : ..... **Prénom** : .....

## Informations générales

### Les entraînements

#### Le mardi (au foyer)

Section Vétérans : 10H00 à 12h00

#### Le mercredi (au gymnase)

Groupe initiation jeunes: 17h00 à 18h30

Groupe Compétition adultes et jeunes: 18h30 à 20h30

Groupe Compétition (non dirigés): 20h30 à .....

#### Le jeudi (au foyer)

Section loisirs :20h à 22h00

### Dates à retenir pour les joueurs qui font de la compétition

Phase 1		Phase 2		Titres et barrages
Tour 1	13 / 09 / 2025	Tour 1	07 / 02 / 2026	17/01/2026 et 20-21/06/2026
Tour 2	27 / 09 / 2025	Tour 2	07 / 03 / 2026	
Tour 3	11 / 10 / 2025	Tour 3	21 / 03 / 2026	
Tour 4	15 / 11 / 2025	Tour 4	11 / 04 / 2026	
Tour 5	29 / 11 / 2025	Tour 5	09 / 05 / 2026	
Tour 6	13 / 12 / 2025	Tour 6	30 / 05 / 2026	
Tour 7	10 / 01 / 2026	Tour 7	06 / 06 / 2026	

Critérium fédéral	
Tour 1	08 ou 19 / 10 / 2025
Tour 2	22 ou 23 / 11 / 2025
Tour 3	24 ou 25 / 01 / 2026
Tour 4	14 ou 15 / 03 / 2026

Championnat de l'Ain	
Vétérans	09 / 11 / 2025
Jeunes	06 / 12 / 2025
Séniors	07 / 12 / 2025

Top détection 01
08/11/2025

Top 12 interne du LJTT	
Qualifications	Date à définir
Journée finale	Date à définir

Finales par classement
04-05/ 04 / 2026 (01) 02-03/ 05 /2026 (AURA)

Tops départementaux
21 / 09 /2025 (Masculins et féminins) 20 / 09 / 2025 (jeunes)

## Le certificat médical :

### Pour les vétérans (+ de 40 ans) :

Le certificat médical est désormais valable jusqu'à 5 ans, à condition que le licencié ne change pas de catégorie.

Un nouveau certificat est requis à chaque changement de catégorie vétéran et obligatoirement tous les 5 ans.

Les licenciés de 90 ans et plus doivent fournir un certificat médical tous les 5 ans.

Pour rappel, une épreuve cardio-vasculaire d'effort est préconisée pour les hommes de plus de 40 ans et les femmes de plus de 50 ans souhaitant débiter ou reprendre la pratique en compétition. Cette recommandation vise à prévenir les accidents cardiovasculaires à l'effort, en lien avec les préconisations de la médecine du sport.

### Pour les majeurs de moins de 40 ans :

L'obtention ou le renouvellement de la licence repose sur l'attestation du questionnaire de santé.

Un certificat médical n'est exigé que si une réponse positive est apportée au questionnaire.

### Pour les mineurs :

Aucun certificat médical systématique n'est exigé.

L'attestation de santé, remplie par le mineur et ses représentants légaux, reste la règle, sauf en cas de réponse positive au questionnaire, auquel cas un certificat médical est requis.



**Certificat d'aptitude à la pratique du tennis de table en  
loisirs ou en compétitions**

Je soussigné Docteur : .....

N°ADELI : .....

Certifie avoir examiné M : .....

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe apparent semblant contre  
indiquer la pratique du sport et notamment du tennis de table en loisirs  
ou en compétitions.

Fait le ..... / ..... / 202

Cachet et signature

A : .....

**Pour les joueurs majeurs uniquement** : Questionnaire à remplir uniquement si la visite médicale n'est pas nécessaire.



## 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 inexplicquée ?	<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.), 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 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 :

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 FTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FTT ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent :

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nom du médecin : \_\_\_\_\_

Date et signature du titulaire ou du représentant légal

## 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

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

Je soussigné :

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

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

N° de licence : \_\_\_\_\_

déclare 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.

Date et signature du joueur mineur

Date et signature du représentant légal obligatoire