

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

à retourner à Emmanuel Mas (emmanuel.mas@fft.fr) avant le lundi 18 août 2025

FORMATION « TENNIS SANTÉ »

ORGANISME DE FORMATION

LIGUE DES HAUTS-DE-FRANCE DE TENNIS

93, rue du Fort – 59700 MARCQ-EN-BAROEUL

N° de déclaration d'existence : 31590389059

N° de SIRET : 30940757500021 - Code APE : 9312Z

STAGIAIRE :

NOM PRENOM :

N° DE SECURITE SOCIALE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

COORDONNÉES EMPLOYEUR (CLUB) :

STATUT : Salarié Inscription individuelle

INTITULÉ DE LA FORMATION : « Tennis Santé »

DATES & LIEUX : 28 et 29 août 2025 ⇒ Lestrem (Pas-de-Calais)
+ 2 septembre 2025 matin ⇒ visio
+ 4 et 5 septembre 2025 ⇒ Marcq-en-Baroeul - Centre de Ligue

FORMULE CHOISIE : demi-pension
 pension complète (nuits du 28/08 au 29/08 et du 04/09 au 05/09)

DURÉE DE LA FORMATION : 34 heures (30h30 en présentiel + 3h30 en distanciel)

FRAIS PÉDAGOGIQUES TTC * : 600 € (formule demi-pension)
 800 € (formule pension complète)

* Action de formation exonérée de TVA (Article 261-7-1 du CGI)

Les clubs recevront une facture à payer par virement dès acceptation du dossier d'inscription et pourront procéder dans un second temps à une demande de prise en charge de la formation sur le site de l'Afdas dans le cadre du « développement des compétences » de son salarié. Le coût pédagogique sera remboursé au club.

Marcq-en-Barœul, le / / 2025

Stagiaire

Président du club

Responsable du centre de formation

Contact suivi dossier : Emmanuel MAS : ☎ 06 30 41 62 08 - e-mail : emmanuel.mas@fft.fr

Ligue des Hauts de France de Tennis – 93 rue du Fort – 59700 MARCQ-EN-BAROEUL
Tél : +33 (0) 3 20 81 87 30 – ligue.hautsdefrance@fft.fr – www.ligue.fft.fr/hautsdefrance

FORMATION « TENNIS SANTÉ »

Complément à la fiche d'inscription (à remplir obligatoirement)

ENSEIGNANT DE (Nom Prénom) :

CLUB :

DESCRIPTIF DU PROJET « TENNIS SANTÉ » DU CLUB

Le club est-il déjà actif ou a-t-il la volonté de s'engager très prochainement dans le domaine du « Tennis Santé » :

- oui, déjà actif
- oui, projet à court terme (préciser) :
- projet prévu à moyen ou long terme

Si oui, description rapide de l'action ou du projet :

Thématiques ciblées :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> obésité / surpoids | <input type="checkbox"/> pathologies cardiovasculaires |
| <input type="checkbox"/> diabète (de type 2) | <input type="checkbox"/> cancer (sein, colon, prostate...) |
| <input type="checkbox"/> pathologies rhumatismales | <input type="checkbox"/> pathologies respiratoires (BPCO, asthme) |
| <input type="checkbox"/> maladie de Parkinson | <input type="checkbox"/> maladie d'Alzheimer |
| <input type="checkbox"/> stress, anxiété et dépression | <input type="checkbox"/> vieillissement |
| <input type="checkbox"/> autre (préciser) : | |

Partenaires associés (médecins, centres hospitaliers, associations de patients, ...) :

Nombre de participants ou groupes prévus :

Autre commentaire, remarque ou question sur l'action menée ou envisagée par le club :