

PHOTO

# INSCRIPTION ET FICHE SANITAIRE

Rassemblez toutes les informations nécessaires pour une tournée plus sûre.  
CALME ET EFFICACE

## Bic Tennis Tour été 2026. Tournée de tournois Du 16 juillet au 6 août - Nîmes - FRANCE

« Sensibiliser les jeunes joueurs à l'importance de savoir et pouvoir organiser méthodiquement leur jeu en compétition,

Développer un état d'esprit et une attitude compétitifs, qui permettent de vous améliorer en tant que personne et en tant que joueur(se), à chaque instant, chaque match, dans tous les aspects du jeu — Tactique, diététique, physique, mental (capacité à surmonter les défis et concentration à long terme) — afin de concourir au plus haut niveau.

Date:

Prénom :

Noms de famille :

Date de naissance :

Je souhaite participer au tournoi d'été 2026 avec le BIC Tennis AC en France.

DU 16 JUILLET AU 27 JUILLET – 11 jours

☐

DU 27 JUILLET AU 6 AOÛT – 11 jours

☐

DU 16 JUILLET AU 6 AOÛT – 22 jours

☐

ENTRE LE 16 JUILLET ET LE 6 AOÛT,

☐

BIC offre 2 « PACKS X 1 an de formation PROJECT PRO » !

à 2 des joueurs de cette tournée, déterminés à s'entraîner, à donner et à enseigner le meilleur d'eux-mêmes)

(Sélection par tirage au sort parmi les participants du Tour 2026 avec plus de points BIC, le 15/08/2026. Toutes conditions à préciser.) [www.Bictennisac.com](http://www.Bictennisac.com)

JE SOUHAITE PARTICIPER AU PROCESSUS DE SÉLECTION

☐

BIC TENNIS / RENAUD BOYER

ITF, TENNIS EUROPE, WTA, ATP (accompagnement).

Vous souhaitez obtenir plus d'informations et/ou vous inscrire ?

+34 644 499 443 (Tél-WhatsApp)

Toutes les conditions générales sont disponibles sur le site web [www.BicTennisAc.com](http://www.BicTennisAc.com)

# BIC TENNIS

## PRO TRAINING

**POUR TENTER DE GAGNER 1 AN DE FORMATION GRATUITE (minimum 11 jours de tournée)**

NOM(S) du/des tuteur(s) légal(aux) de l'enfant :

**Père**

Numéro de passeport

et/ou numéro CIN :

SIGNATURE

Adresse

Mobile:

Ligne fixe

@

**Mère**

Numéro de passeport

et/ou numéro CIN :

SIGNATURE

Adresse:

Mobile:

Ligne fixe

@

**Classement de tennis France/Espagne/Angleterre :**

**Classement(s) Tennis Europe, UTR, ITF Junior, WTA, ATP :**

**Numéro de licence :**

**Autres sports :**

- Veuillez joindre une copie des passeports ou cartes d'identité nationales en cours de validité des deux parents.
- Envoyez ce formulaire d'inscription à [ajouezjuste@gmail.com](mailto:ajouezjuste@gmail.com)
- Contactez-nous pour faire connaissance, procéder au paiement ou verser 50 % du prix total du voyage demandé. (Virement bancaire, Bizum, espèces)

La confirmation du voyage et la participation au processus de sélection pour gagner les packs d'entraînement seront effectives le jour du paiement intégral du voyage.

**LE PAIEMENT INITIAL DE 50 % DU PRIX TOTAL DU VOYAGE GARANTIT, JUSQU'À 1 MOIS AVANT LE DÉBUT DU VOYAGE, LA PARTICIPATION À CELUI-CI ET LA SÉLECTION.**

Si le nombre maximal de participants ayant intégralement réglé leur voyage est atteint, nous procéderons au remboursement des candidats n'ayant pas intégralement payé leur voyage.

- N'oubliez pas que le Tour est limité à 16 joueurs simultanément.
- La sélection pour gagner L'offre « 1 AN DE FORMATION GRATUITE » est ouverte aux joueurs ayant finalisé leur inscription et réglé l'intégralité du montant de leur Tour.

**BIC TENNIS / RENAUD BOYER**

ITF, TENNIS EUROPE, WTA, ATP (accompagnement).

Vous souhaitez obtenir plus d'informations et/ou vous inscrire ?

**+34 644 499 443** (Tél-WhatsApp)

Toutes les conditions générales sont disponibles sur le site web [www.BicTennisAc.com](http://www.BicTennisAc.com)

## - INFORMATIONS MÉDICALES POUR ENFANTS

L'enfant reçoit-il des soins médicaux pendant son séjour ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, veuillez joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine portant le nom de l'enfant).  
Vous ne pouvez prendre aucun médicament sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ SOUFFERT DES MALADIES SUIVANTES ?

|                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| RUBÉOLE                      | <input type="checkbox"/> |
| VARICELLE                    | <input type="checkbox"/> |
| ANGINE                       | <input type="checkbox"/> |
| RHUMATISME                   | <input type="checkbox"/> |
| DOULEURS ARTICULAIRES AIGÜES | <input type="checkbox"/> |
| ÉCARLATE                     | <input type="checkbox"/> |
| TOUX                         | <input type="checkbox"/> |
| OTITE                        | <input type="checkbox"/> |
| ROUGEOLE                     | <input type="checkbox"/> |
| OREILLONS                    | <input type="checkbox"/> |

|             |             |     |                          |     |                          |
|-------------|-------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| ALLERGIES : | ASTHME      | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
|             | MÉDICAMENTS | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
|             | REPAS       | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |

AUTRES

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À EFFECTUER EN CAS DE RÉACTION ALLERGIQUE

(Si vous pratiquez l'automédication, signalez-le.)

INDIQUEZ CI-DESSOUS :

PROBLÈMES DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES D'ÉPILEPSIE, HOSPITALISATION, CHIRURGIE, RÉADAPTATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.  
Veuillez préciser toute blessure récente, même mineure (tendinite, fracture, élongation musculaire, etc.).

**BIC TENNIS / RENAUD BOYER**

ITF, TENNIS EUROPE, WTA, ATP (accompagnement).

Vous souhaitez obtenir plus d'informations et/ou vous inscrire ?

**+34 644 499 443** (Tél-WhatsApp)

Toutes les conditions générales sont disponibles sur le site web [www.BicTennisAc.com](http://www.BicTennisAc.com)

## Recommandations utiles pour les parents

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des appareils auditifs, des prothèses dentaires, etc. ?

---

---

---

---

### PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT (pendant toute la durée du séjour)

**RENAUD BOYER,**

avec un NIE espagnol Y8236386P et un passeport français 21EE75801

Adresse Espagne : Renaud BOYER, BIC TENNIS Ac,

Passeig Ferrocarril 164, 08860 CASTELLDEFELS-Barcelone.

Téléphone : +34 644 499 443      +34 684 351 975

NOM DU MÉDECIN QUI SOIGNE L'ENFANT :

Téléphone:

je \_\_\_\_\_, tuteur(s) légal(aux) de  
(Enfant) \_\_\_\_\_ Je déclare que les informations  
contenues dans ce formulaire sont exactes et j'autorise la personne responsable du  
séjour, Renaud BOYER (NIE Y8236386P, passeport français 21EE75801), de prendre toutes  
les mesures et décisions (traitement médical, hospitalisation, intervention, soin) nécessaire  
au maintien de l'intégrité mentale et physique de mon enfant, ou en cas d'accident.

+

NOM de la personne à contacter en cas d'urgence :

---

Téléphone:

Autres personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

SIGNATURES

NOM (Personne 1) :

Téléphone:

NOM (Personne 2) :

Téléphone:

**BIC TENNIS / RENAUD BOYER**

ITF, TENNIS EUROPE, WTA, ATP (accompagnement).

Vous souhaitez obtenir plus d'informations et/ou vous inscrire ?

**+34 644 499 443** (Tél-WhatsApp)

Toutes les conditions générales sont disponibles sur le site web [www.BicTennisAc.com](http://www.BicTennisAc.com)

## Autorisation de publication :

Moi, madame, monsieur, j'autorise

Renaud BOYER est autorisé à utiliser la ou les photographies, ainsi que les vidéos.

de mon fils/ma fille \_\_\_\_\_,

pour une éventuelle publication sur leur site web (avec l'accord des parents) ou dans tout autre support imprimé. Cette autorisation est accordée gratuitement et sans limite de temps.

Arbitre. Article 9 du Code civil et article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme

Signature(s) du/des tuteur(s) de l'enfant précédée(s) des mots « lu et approuvé »  
Joindre un certificat d'absence de contre-indication à la pratique de ce sport en compétition.

Copie de la carte d'identité ou du passeport du tuteur légal de l'enfant (père/mère ou les deux)

NOM(S) du/des tuteur(s) légal(aux) de l'enfant :

### Père

Numéro de passeport

Adresse:

Mobile:

et/ou numéro CIN :

Ligne fixe

SIGNATURE

@

### Mère

Numéro de passeport

Adresse:

Mobile:

et/ou numéro CIN :

Ligne fixe

SIGNATURE

@

**BIC TENNIS / RENAUD BOYER**

ITF, TENNIS EUROPE, WTA, ATP (accompagnement).

Vous souhaitez obtenir plus d'informations et/ou vous inscrire ?

**+34 644 499 443** (Tél-WhatsApp)

Toutes les conditions générales sont disponibles sur le site web [www.BicTennisAc.com](http://www.BicTennisAc.com)