



US Saint-Berthevin Saint-Loup du Dorat 53

Demande de Licence Saison 2026-2027

Nom : Nom de Naissance : Prénom :

Date de naissance : Lieu de Naissance:

Adresse :

Portable : Taille de Maillot : (Contre Caution 30€)

E-mail :

Représentant Légal 1 : **POUR LES MINEURS** Représentant Légal 2

Nom/Prénom : Nom/Prénom :

Téléphone fixe : Téléphone fixe :

Portable : Portable :

E-mail : E-mail :

<u>ST BERTHEVIN</u>		<u>ST LOUP DU DORAT / BALLEE</u>	
SENIORS	130€	SENIORS	120€
JUNIORS	130€	JUNIORS	130€
JEUNES POUSSINS	120€	JEUNES POUSSINS	110€
JEUNES BENJAMINS	140€	JEUNES BENJAMINS	130€
JEUNES MINIMES, CADETS	140€	JEUNES MINIMES, CADETS	130€
DIRIGEANT NON JOUEUR	55€	DIRIGEANT NON JOUEUR	55€
LOISIR ADULTES	85€	LOISIR ADULTES	85€
HANDISPORT	135€	HANDISPORT	135€
Critérium Fédéral Adultes	35€	Critérium Fédéral Adultes	35€
Critérium Fédéral - Jeunes	/	Critérium Fédéral - Jeunes	/
Caution Maillot	30€	Caution Maillot	30€

Réduction Famille : -10 € sur la deuxième licence et -20 € sur la troisième

Mode de règlement : Espèces - Chèque – Chèque Vacances - Ticket CAF – Virement

La caution du maillot doit être réglée prioritairement par un chèque à part non daté à l'ordre du club

Total à régler (Cotisation + Caution) :

Personne à prévenir en cas d'urgence : Lien :

Port. Adresse :

Dossier COMPLET à retourner ou déposer :

Pour Saint-Berthevin : Alexis CRIBIER Espace Sportif Bernard Le Godais – 53940 – St Berthevin – 06.30.19.07.20

Pour Saint Loup-Ballée : Pascal MONGAZON – 9 rue des noisetiers - 53 340 Ballée – Tél : 02 43 98 47 99

Mail du Club : ussbstlouppt@gmail.com

Un dossier complet c'est : une fiche de renseignements complétée, un certificat médical OBLIGATOIRE pour les nouvelles licences, pour les changements de catégorie en vétéran ou un questionnaire médical dûment rempli, le règlement de la licence et la caution pour le maillot et l'autorisation parentale pour le mineur

US Saint-Berthevin Saint-Loup du Dorat 53

Droit à l'image (important)

INTERNET :

Vous pouvez retrouver toute l'actualité du club la page Facebook et Instagram du Club et sur le site SPORTREGIONS:

US Saint-Berthevin Saint-Loup 53

Nous diffusons sur ce site des résultats, informations et photographies à caractère purement sportif sur les équipes et les joueurs du club. Cependant, si vous ne souhaitez pas que votre image (ou celle de votre enfant mineur) soit diffusée sur le site. Cochez cette case :

Signature, précédée de la date et de la mention « bon pour pouvoir »

Date :

Signature :

Charte du licencié 2026/2027

Nom Prénom du licencié

Le plaisir du jeu est l'une des priorités du club. Tous les licenciés du club, bénévoles et les parents, doivent conjuguer leurs efforts pour y contribuer. Parce que le tennis de table est un sport individuel mais également collectif et que je représente mon club et véhicule ses valeurs et son image, je m'engage à respecter les points ci-dessous :

1/ Je m'engage à être à jour des documents obligatoires à l'établissement des licences, à valider la demande de licence et d'avoir réglé le montant de la cotisation.

2/ Je m'engage à venir jouer avec une tenue adéquate et ma bouteille d'eau.

3/ Je m'engage à porter mon maillot du Club, qui m'est prêté contre caution lors des compétitions individuelles et collectives. Ce maillot est et restera la propriété du club. Celui-ci doit être impérativement rendu en cas de départ du club.

4/ Je m'engage à respecter les autres licenciés du club, l'entraîneur, les dirigeants, bénévoles tout comme ceux des clubs adverses et des personnes que je suis amené à rencontrer (intendant de la salle, élus etc.)

5/ Je m'engage à respecter le matériel du club et les équipements mis à disposition par les collectivités et par le Club.

6/ Je m'engage à respecter les spectateurs, bénévoles, entraîneurs, dirigeants, arbitres juge arbitres et leurs décisions (avant, pendant et après les rencontres), aussi bien à domicile qu'à l'extérieur.

7/ Je suis conscient que tout vol, comportement agressif ou tout propos ou attitude qui est contraire aux valeurs du sport, du club, ou portant atteinte à toutes personnes ou instances, pourra être sanctionné après une réunion du conseil d'administration en présence des intéressés.

8/ Je m'engage, en m'inscrivant en compétition, à être présent lors des matchs. Les dates de compétitions m'étant indiquées en début de saison, je suis présent le plus souvent possible lors des rencontres. Dans le cas contraire, je préviens mon capitaine et référent avec un délai permettant au club de prendre les dispositions nécessaires. Dans le cas contraire, le club se voit redevable de potentielles amendes et/ou d'exclusions de compétitions pour toutes absence d'équipe ou de joueurs. Le Club pourra alors demander un dédommagement aux joueurs concernés.

Fait à :

Le.....

Le licencié(e)

Le représentant Légal (Nom et prénom)

Le Président US ST BERTHEVIN TT

(Lu et approuvé)

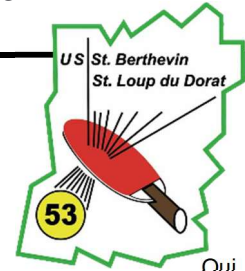
(Lu et approuvé)

(Lu et approuvé)

US Saint-Berthevin Saint-Loup du Dorat 53

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)..... père – mère – tuteur légal,
de l'enfant.....



autorise l'US ST BERTHEVIN/ ST LOUP - 53 :

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| * dans le cadre des activités de l'association, à faire transporter mon enfant par un membre de l'association ou par un autre parent | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * à agir au mieux dans l'intérêt de l'enfant en cas d'accident nécessitant une hospitalisation urgente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| autorise mon enfant: | | |
| * à repartir seul de la salle lors des entraînements et compétitions. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Date :

Signature :

Recommandations de la commission médicale :

L'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
 - ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R4127-28 du code de la santé publique)
- Le contenu et la rigueur de l'examen doivent tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur

Adultes :

Le médecin doit tenir compte que les principales contre-indications à la pratique du tennis de table sont :

- l'insuffisance coronarienne aiguë,
- l'insuffisance coronarienne traitée, instable,
- troubles du rythme non stabilisés
- insuffisance cardiaque évolutive
- cardiomyopathie

Toute autre pathologie grave ou chronique est à apprécier avec le médecin traitant.

Les chirurgies articulaires récentes ou prothèses seront des contre-indications temporaires

Il est préconisé une épreuve cardio-vasculaire d'effort et une surveillance biologique élémentaire chez le sujet :

- porteur d'une cardiopathie ou symptomatique
- asymptomatique ayant deux facteurs de risque cardio-vasculaire,
- souhaitant débiter ou reprendre la pratique en compétition, homme de plus de 40 ans, femme de plus de 50 ans,

Jeunes :

Il est conseillé pour le médecin de :

- tenir compte des pathologies dites « de croissance » et des pathologies antérieures liées à la pratique du tennis de table,
- consulter le carnet de santé
- constituer un dossier médico-sportif
- une mise à jour des vaccinations,

Jeunes : au-delà de 8h de pratique hebdomadaire ou souhaitant rejoindre un programme de détection Fédéral (modèle constitué par la commission médicale)

Recommande la réalisation :

d'un électrocardiogramme de repos,

d'un examen clinique effectué par un médecin du sport, et portant une attention particulière :

- aux troubles de la statique rachidienne pouvant être aggravées par la pratique du tennis de table,
- aux troubles ou aux douleurs articulaires évoquant une maladie de croissance ; notamment au niveau du dos, des coudes, des genoux ou des talons, préférentiellement atteints chez le pongiste.

Certificat médical

Je soussigné,

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 :

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
Durant les 12 derniers mois :			
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"/>
Depuis un certain temps : (plus de 2 semaines)			
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"/>
Aujourd'hui :			
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"/>
Questions à faire remplir par tes parents :			
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.



N° 26-10-2

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

Questionnaire de Santé pour Majeur

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire :

- Si vous êtes majeur de moins de 40 ans et n'évoluez pas en catégorie Vétéran ;

- Si vous évoluez en catégorie Vétéran, avez présenté un certificat médical lors de votre accession ou votre dernier changement de catégorie Vétéran et avez été licencié en continu depuis cette date, avec la mention "certificat médical présenté".

L'accession à la catégorie Vétéran, ou tout changement de catégorie Vétéran implique la présentation d'un nouveau certificat médical daté de moins d'un an

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 inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essouffement 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"/>
A ce jour :			
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 attestez 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.



N° 26-10-1

ATTESTATION

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

Je soussigné :

NOM : _____

PRENOM : _____

N° de licence : _____

déclare avoir pris connaissance des différents cas de figure me permettant d'utiliser un autoquestionnaire, avoir précédemment fourni un certificat médical si j'ai plus de 40 ans ou suis en catégorie Vétéran 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

Questionnaire de Santé pour Majeur

Licence Découverte

Vous pouvez répondre à cet autoquestionnaire si vous êtes majeur et souhaitez souscrire à une licence Découverte auprès de la FFTT.

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 inexplicable ?	<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"/>
A ce jour :			
7	Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite a 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 attestez 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.



N°26-10-3

ATTESTATION

(Coupon à découper et à fournir au club effectuant votre demande de licence découverte)

Je soussigné :

NOM : _____ PRENOM : _____

N° de licence : _____ (si existant et connu) Date de naissance : _____

atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé nécessaire à ma prise de licence Découverte (uniquement)

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 titulaire ou du représentant légal

Catégories d'âge saison 2026/2027

Catégories	Dates de naissance	
VÉTÉRANS	nés en 1936 et avant	Vétéran 90
	du 1 ^{er} Janvier 1937 au 31 Décembre 1941	Vétéran 85
	du 1 ^{er} Janvier 1942 au 31 Décembre 1946	Vétéran 80
	du 1 ^{er} Janvier 1947 au 31 Décembre 1951	Vétéran 75
	du 1 ^{er} Janvier 1952 au 31 Décembre 1956	Vétéran 70
	du 1 ^{er} Janvier 1957 au 31 Décembre 1961	Vétéran 65
	du 1 ^{er} Janvier 1962 au 31 Décembre 1966	Vétéran 60
	du 1 ^{er} Janvier 1967 au 31 Décembre 1971	Vétéran 55
	du 1 ^{er} Janvier 1972 au 31 Décembre 1976	Vétéran 50
	du 1 ^{er} Janvier 1977 au 31 Décembre 1981	Vétéran 45
	du 1 ^{er} Janvier 1982 au 31 Décembre 1986	Vétéran 40
SENIORS	du 1 ^{er} Janvier 1987 au 31 Décembre 2007	Senior
JUNIORS (U19)	Nés en 2008	Junior 4 (* - de 19 ans *)
	Nés en 2009	Junior 3 (* - de 18 ans *)
	Nés en 2010	Junior 2 (* - de 17 ans *)
	Nés en 2011	Junior 1 (* - de 16 ans *)
CADETS	Nés en 2012	Cadet 2 (* - de 15 ans *)
	Nés en 2013	Cadet 1 (* - de 14 ans *)
MINIMES	Nés en 2014	Minime 2 (* - de 13 ans *)
	Nés en 2015	Minime 1 (* - de 12 ans *)
BENJAMINS	Nés en 2016	Benjamin 2 (* - de 11 ans *)
	Nés en 2017	Benjamin 1 (* - de 10 ans *)
POUSSINS	Nés en 2018 et après	Poussin (* - de 9 ans *)



US ST BERTHEVIN ST LOUP 53

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
	<p>★ 16h30 - 20h30</p> <p>Entrainement libre Adultes</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>18h30 - 21h00</p> <p>ENTRAINEMENT LIBRE ADULTES</p> <p>BALLEE</p>	<p>★ 16h30 - 18h00</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE JEUNES</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>15h30 - 17h00</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE HANDISPORT</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>★ 17h30 - 18h30</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE JEUNES</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>13h00 - 17h00</p> <p>COMPETITION CHAMP. JEUNES</p>	<p>09h00 - 13h00</p> <p>COMPETITION CHAMP. INDIV. ADULTES</p>
	<p>★ 18h30 - 21h00</p> <p>ENTRAINEMENT LIBRE ADULTES</p> <p>SAINT BERTHEVIN</p>	<p>★ 18h00 - 19h30</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE JEUNES</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>18h00 - 20h00</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE JEUNES</p> <p>BALLEE</p>	<p>18h30 - 19h45</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE JEUNES</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>17h00 - 21h00</p> <p>COMPETITION CHAMP. ADULTES</p>		
			<p>19h30 - 21h00</p> <p>ENTRAINEMENT DIRIGE ADULTES</p> <p>SAINT - BERTHEVIN</p>	<p>18h00 - 21h00</p> <p>ENTRAINEMENT LIBRE ADULTES</p> <p>SAINT BERTHEVIN</p>	<p>20h30 - 03h00</p> <p>COMPETITION CHAMP. ADULTES</p>		

★ ★ ★ Niv 1

★ ★ Niv 2

★ ★ ★ Niv 3

ENTRAINEMENT HANDISPORT

ENTRAINEMENT DIRIGES JEUNES

COMPETITION JEUNES

LIBRES ADULTES

ENTRAINEMENT DIRIGES ADULTES

COMPETITION ADULTES



US ST BERTHEVIN ST LOUP 53

2026/2027

	Jeunes
	Adultes
	Extra-Sportif

Reprise Loisirs 17/08/2026	Rentrée Scolaire 01/09/2026	Reprise Entrain. Dir. 02/09/2026	Réun. de rentrée Comité 04/09/2026	Tournoi de Ballée A DEFINIR
Vide Grenier A DEFINIR	Chandeleur A DEFINIR	Tournoi interne A DEFINIR	Tournoi Gentleman A DEFINIR	Réunion composition équip. A DEFINIR
Assemblée Génér. CLUB	11/09/2026	Assemblée Génér. Comité	25/06/2027	Tourn. Rentr. Pou/Benj/Min (CD) 12/09/2026
Championnat Jeunes Ph1	Championnat Jeunes Ph2	Critérium Féd. Jeunes	Andros + Collégiens	Grand Prix de la Mayenne
03/10/2026 J1	16/01/2027 J1	11/10/2026 T1	28/11/2026 T1	25/06/2027 26/06/2027
07/11/2026 J2	23/01/2027 J2	15/11/2026 T2	09/01/2027 T2	
21/11/2026 J3	06/02/2027 J3	15/11/2026 T3	20/03/2027 T3	
05/12/2026 J4	13/03/2027 J4	31/01/2027 T4	05/06/2027 Finales	
12/12/2026 J5	10/04/2027 J5			GP Pays de Loire 19/06/2027 20/06/2027
Championnat Adultes Ph1	Championnat Adultes Ph2	Critérium Féd. Adultes	Titres par équipes - Jeunes	Coupe Davis
25/09/2026 J1	15/01/2027 J1	12/10/2026 T1	19/06/2027	12/02/2027 T1
02/10/2026 J2	22/01/2027 J2	16/11/2026 T2		19/03/2027 T2
16/10/2026 J3	05/02/2027 J3	16/11/2026 T3	Challenge par Classement Dép.	30/04/2027 T3
06/11/2026 J4	12/03/2027 J4	01/02/2027 T4	13/02/2027 14/02/2027	21/05/2027 T4
20/11/2026 J5	26/03/2027 J5		Challenge par Classement Rég.	11/06/2027 Finales
04/12/2026 J6	09/04/2027 J6	Titres par équipes - Sén.	17/04/2027 18/04/2027	
11/12/2026 J7	16/04/2027 J7	04/06/2027 1/4 Finale		
		20/06/2027 Finales		
Pré-Régionale Ph1	Pré-Régionale Ph2	Championnat Vétérans Ph1	Championnat Vétérans Ph2	Coupes des doubles
26/09/2026 J1	16/01/2027 J1	22/09/2026 J1	26/01/2027 J1	23/10/2026 T1
03/10/2026 J2	23/01/2027 J2	06/10/2026 J2	09/02/2027 J2	18/12/2026 T2
17/10/2026 J3	06/02/2027 J3	13/10/2026 J3	09/03/2027 J3	19/02/2027 T3
07/11/2026 J4	13/03/2027 J4	03/11/2026 J4	16/03/2027 J4	23/04/2027 Finales
21/11/2026 J5	10/04/2027 J5	17/11/2026 J5	06/04/2027 J5	
05/12/2026 J6	22/05/2027 J6	02/12/2026 J6	13/04/2027 J6	Coupe de la Mayenne
12/12/2026 J7	29/05/2027 J7	15/12/2026 J7	11/05/2027 J7	18/09/2026 T1
				09/10/2026 T2
				27/11/2026 T3
				29/01/2027 T4
				02/04/2027 T5
				18/06/2027 Finales
		Bernard Jeu (44) 07/03/2027	Vétérans indiv. 28/11/2026	

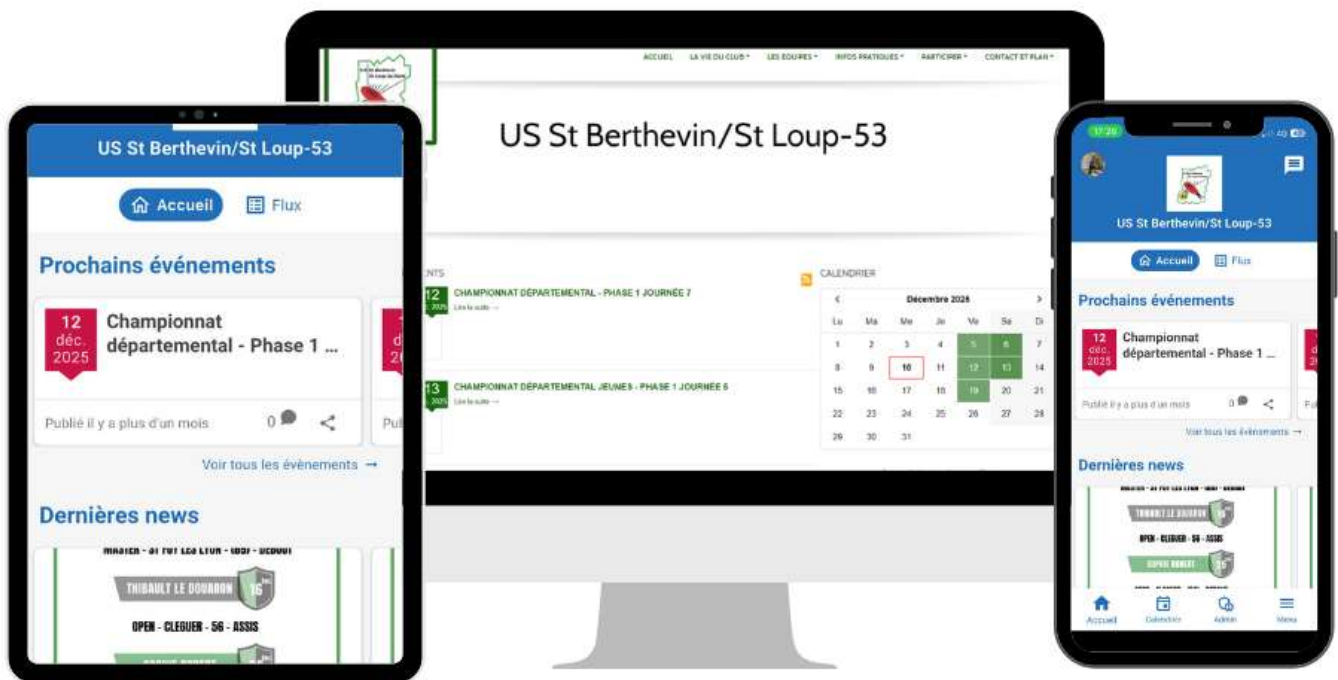
NOTA : Calendrier à titre informatif. Le calendrier définitif sera diffusé lorsque le comité départemental le validera.



SCAN
ME!



US Saint Berthevin Saint Loup 53



Un site internet et une application pour suivre toute l'actualité !

Téléchargez l'application SPORTSREGIONS

***Inscrivez -vous et
Suivez-nous***

Disponible sur Android et IOS

www.ussbstlouptt.com

Pour toutes questions, vous pouvez nous contacter sur l'adresse mail : ussbstlouptt@gmail.com