



SAISON 2024/2025 FICHE D'INSCRIPTION JEUNE

 M

 MME

NOM :

PRENOM :

 MLE

NOM DE NAISSANCE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

TEL FIXE :

TEL PORTABLE :

ADRESSE E-MAIL :

 1 PHOTO RECENTE

Ou

 CERTIFICAT MEDICAL (avec la mention « en compétition » pour jouer en compétition)

 QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR « ENFANT MINEUR »

 COTISATION ANNUELLE : 80.00 €

 MAILLOT DU CLUB : 15,00 € TAILLE :

DROIT A L'IMAGE

Je, soussigné(e).....père, mère, représentant légal

Autorise

N'autorise

La diffusion d'images de mon enfant : sur le Site Internet du Tennis de Table de St Contest : www.ttstcontest.fr

AUTORISATION DE SORTIE

Je, soussigné(e)père, mère ou représentant légal de l'enfant :

L'autorise à rentrer seul(e) à l'issue de sa séance d'entraînement

Ne l'autorise pas à rentrer seul(e) à l'issue de sa séance d'entraînement

L'enfant attendra dans la salle de Tennis de Table

Fait à, le.....

Signature :