



# BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2010-2011

## PARIS 13 TENNIS DE TABLE

**Coordonnées :**

NOM				PRENOM	
M   Mme   Mlle	Né(e) le			Nationalité	
ADRESSE					
CODE POSTAL		VILLE		TELEPHONE	
ADRESSE E-MAIL				MOBILE	

Classement 2009-10		Catégorie (Cf. annexe)	
N° de Licence 2009-10		Ou classement antérieur (année)	..... en .....

**Pièces à fournir avec ce bulletin d'inscription :**

Certificat Médical		Date du certificat Médical		Autorisation parentale pour les mineurs	
--------------------	--	----------------------------	--	---	--

**Autorisation parentale pour les mineurs pour l'année en cours**

*Je soussigné, ....., responsable légal, autorise ..... à participer aux différents entraînements, stages et rencontres de tennis de tables ainsi qu'à toutes les autres activités organisées par le club. Nous certifions qu'il a subi un examen médical l'autorisant à la pratique du tennis de table. Nous autorisons le médecin à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de l'enfant (hospitalisation, opération chirurgicale, etc.).*

Fait à ..... le ..... Signature :

**Souhaite :**

Entraînement libre		Entraînement dirigé	
Compétitions par équipe		Compétitions individuelles	
Dispose d'un véhicule pour les déplacements		Créneau d'entraînement	

**Paiement ( Voir tarification ) :**

Adhésion annuelle	
<b>152 €</b>	
Licence Compétition ou Loisir	
Championnat individuel	
TOTAL	

Règlement ( Seuls le Président et le Trésorier sont habilités à percevoir les cotisations )			
Nom du percepteur			
Chèque	Espèces	Bons	_____ Euros
Banque et n° de chèque			

Je déclare accepter le règlement intérieur et les statuts du club.

Date : le

Lu et approuvé  
Signature:

**Si vous percevez l'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS), vous pouvez bénéficier d'une aide au financement de l'activité par votre CAF et/ou par le CDOS, le club fait l'avance de trésorerie. N'hésitez pas à nous questionner.**