

**L'adhérent**

NOM\* : PRENOM\* : SEXE\* : Féminin Masculin  
DATE DE NAISSANCE\* : NATIONALITE\* :  
ADRESSE\* :  
FIXE : MOBILE : MAIL\* : \_\_\_\_\_

**Personne à prévenir en cas d'accident**

NOM\* : PRENOM\* : FIXE : MOBILE\* :  
ADRESSE\* : MAIL\* :

**A COMPLETER POUR LES MINEURS UNIQUEMENT**

**Le responsable légal**

NOM\* : PRENOM\* :  
ADRESSE\* :  
FIXE : MOBILE\* : MAIL\* :

« J'autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à pratiquer le tennis de table et les activités annexes proposées par l'ACTT. En cas d'accident, j'autorise le responsable de l'encadrement de mon enfant à faire pratiquer, après avis médical, toute intervention chirurgicale urgente rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant lors des entraînements, stages, compétitions et déplacements ».

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature

**Autorisation parentale pour le transport\***

« Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ accepte que mon enfant \_\_\_\_\_ soit transporté(e) par tout bénévole ou accompagnateur de l'ACTT lors des déplacements organisés dans le cadre de l'activité du club (compétition, stages ou animations diverses). »

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature

**J'autorise / je n'autorise pas**, l'ACTT à publier, dans les documents écrits diffusés par le club et sur le site Internet du club, les photographies prises au cours de la saison sportive et sur lesquelles je figure. \*

**J'accepte / je n'accepte pas** de recevoir par mail les informations concernant l'actualité du club.

SECTION	PRIX	HORAIRES	CHOIX
COMPETITION	120 € (110€ pour le deuxième inscrit de la même famille)	=>Entraînement les Mardis, Jeudis et Vendredis de 20h- 22h =>participation aux compétitions par équipe	<input type="checkbox"/>
ECOLE DE PING	120 € (110€ pour le deuxième inscrit de la même famille)	=>Entraînements Spécifiques les Mardis et les jeudis de 18h30-20h00 =>Possibilité de participer aux compétitions par équipe	<input type="checkbox"/>
LOISIRS et PAPY PING	50 €	=>Entraînement les Mardis et Jeudis de 16h à 18h -les mercredis de 20h30à 22h00et le samedi de 09h00 à 10h30	<input type="checkbox"/>
LICENCIES EXTERIEUR	30€	=>Entraînement les Mardis et Jeudis de 16h- 18h	<input type="checkbox"/>
TOTAL	€	Nombre de Choix	—

En adhérent au Club de Champigneulles TT, vous vous engager à respecter les statuts et le règlement intérieur du club disponible au local.

Date et signature (pour les mineurs, signature de la personne exerçant l'autorité parentale)

- > Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du tennis de table daté de moins d'un an pour les nouveaux pongistes
- > Remplir le questionnaire santé pour les pongistes du club ayant fourni un certificat médical de moins de trois ans
- > Mode de règlement (cocher le mode choisi) :
  - o Chèques (à l'ordre de l'ACTT)  N° cheque :
  - o Bon CAF
  - o Pass Sport
- > 1 photo (pour les nouveaux adhérents).
- > Fiche d'inscription renseignée et signée ; la fiche d'inscription est à imprimer ou à envoyer par mail([actt.champigneulles@gmail.com](mailto:actt.champigneulles@gmail.com))

\*: Champs Obligatoire