FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION
SAINT-ORENS TENNIS de TABLE (2014 - 2015)

Fiche comptable

(réservée au club)

Nom : **Prénom :** **Né (e) le :** **Catégorie d'âge :**
Sexe (M/F) :

Adresse:

Tél Fixe: Tél Portable:

Email:

Adhésion SOTT (par famille) ☐ 1 ère ☐ 2ème ☐ 3ème

SOTT

Entraînement ☐ **Loisir** (gratuit) ☐ **Entraînement jeunes** ☐ **Entraîn. Adulte/Elite**

Entraînement

Critérium fédéral individuel : ☐ Jeunes (Samedi AM) ☐ Seniors (Dimanche)

Criterium

Compétitions FFTT par équipes :

Challenge par équipe jeunes ☐ Samedi AM
Championnat départemental senior ☐ Dimanche matin
Championnat régional senior ☐ Samedi après-midi

Licence FFTT

ou **Promo FFTT**

INFORMATION SPECIFIQUE AUX PARENTS:

Participation au club:
(précisez dans quel domaine il vous serait possible de participer)

- **Assurer quelques déplacements de compétitions jeunes** ☐
- **Aide à la recherche de sponsors** ☐
- **Aide à l'organisation des tournois** ☐
- **Autres** ☐
  ex:

Total individuel

Réglé

Si enfant mineur

* j'autorise mon enfant à pratiquer l'activité Tennis de Table au sein de l'association St-Orens TT et son transport dans le cadre des compétitions par équipe

* j'autorise les responsables de l'association (dirigeants, entraîneurs, animateurs) à prendre toute initiative dans l'intérêt de mon enfant, à le faire soigner ou opérer en cas d'urgence s'il y a eu impossibilité de me joindre

Attestation médicale:
Je joins à cette fiche un certificat médical de
non contre-indication à la pratique du tennis de table en COMPETITION.

C. médical

* En tant que vétéran, je reconnais avoir pris connaissance de l'existence du certificat médical officiel de la FFTT

- oui - non

Fait à Saint-Orens le:

Signature de l'adhérent ou de représentant légal:

Les parents sont tenus de venir chercher leur enfant
dans la salle sauf décharge écrite à fournir lors de l'inscription