



Adresse postale : 204, route de la Nérulaz, 74570 Groisy  
Salle: Gymnase du Parmelan, 74570 Groisy  
Téléphone : 09 50 73 16 79 (Président)  
Courriel : postmaster@fillierett.fr  
Site : fillierett.fr

## Bulletin d'inscription pour la saison 2021-2022 (septembre-juin)

Nom :		Jeune (moins de 16 ans), loisir	60 €
Prénom :		Jeune, compétition	70 €
Date de naissance :		Plus de 16 ans, loisir	80 €
Type de licence : <i>Loisir</i> <i>Compétition</i>		Plus de 16 ans, compétition	85 €
Adresse postale :		Entraînement dirigé (cours) SOUS RÉSERVE	80€
Téléphone(s) :			
Courriel (important, ce sera le mode de contact privilégié) :			

Les quatre premiers tarifs incluent <sup>1</sup> : <ul style="list-style-type: none"><li>accès libre, le mardi après 20h et le jeudi après 18h30 ;</li><li>entraînement encadré par des bénévoles compétiteurs, le mardi 19h-20h.</li></ul>	Le dernier tarif, en complément, donne droit pour toute la saison à un entraînement dirigé par un professionnel chaque semaine <sup>1</sup> le mercredi 16h15 – 17h45 <b>Sous réserve d’avoir un entraîneur pour cete saison.</b>
---	--

### **Autorisation pour les mineurs**

Je, sous-signé

Père, Mère, Tuteur, Tutrice

autorise la personne désignée ci-dessus à adhérer à Fillière Tennis de Table et à participer aux activités proposées. J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

Je déclare avoir été informé(e) de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel.

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts (disponibles sur le site Internet de l'association).

J'ai été informé(e) de la nécessité d'un certificat médical<sup>2</sup> pour la pratique du tennis de table de compétition et, en cas de première adhésion en compétition, d'une photographie pour l'établissement de la licence.

Je règle le montant de ma cotisation, qui est de \_\_\_\_\_

- en espèces
- par chèque bancaire

Date

Nom, prénom (si autre que la personne inscrite)  
Signature

1 Hors vacances scolaires et jours fériés.

2 ou d'un auto-questionnaire de santé si un certificat médical a été fourni il y a moins de rois ans.