



Fillière Tennis De Table

Gymnase du Parmelan

207 route de Lecy, 74570 Groisy

courriel : fillierett@gmail.com

web : <https://fillierett.fr>

BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

Nom et prénom :

Adresse :

E-mail (obligatoire) :

Téléphone :

Date et lieu de naissance (obligatoire) :

Tarifs pour la saison (septembre-juin)	
<input type="checkbox"/> Moins de 16 ans	110 €
<input type="checkbox"/> 16 ans et plus	120 €
<input type="checkbox"/> + cours mercredi (pour tous)	40 €
<input type="checkbox"/> + cours jeudi (adultes)	40 €
<input type="checkbox"/> Compétitions moins de 16 ans	20 €
<input type="checkbox"/> Compétitions plus de 16 ans	30 €

Séance du mardi	Séance du mercredi	Séance du jeudi	Séance du vendredi
Uniquement pour les moins de 16 ans 18h45-20h30 : cours par un professionnel	18h45-20h : cours par un professionnel pour tous 20h-21h : accès loisirs libre pour tous	Uniquement pour les 16 ans et plus 18h45-20h : cours par un professionnel 20h-21h : accès loisirs	18h45-21h : accès loisirs libre pour tous 18h45-20h : cours pour les compétiteurs

Autorisation parentale pour les mineurs

Je, soussigné(e)

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 du club 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 de fournir un certificat médical de moins de trois ans pour la pratique d'une activité sportive ou d'un auto-questionnaire de santé pour les mineurs.

Je règle le montant de ma cotisation, qui est de _____

En espèces

Par chèque bancaire

Date :

Signature :