



T. T. S



TENNIS DE TABLE SOULIGNÉEN

Autorisation parentale

NOM : PRENOM :

Date de Naissance : Sexe : H F

Adresse :

Code postale : Ville :

Tel (dom) : Tel (port) :

Adresse électronique :

Accepte le règlement intérieur du club : consultable sur le site : oui non

Déclare être assuré personnellement pour pratique de sport : oui non

SIGNATURE :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné..... représentant légal, autorise mon enfant (Nom et prénom)..... à pratiquer le tennis de table en loisirs.

Celui-ci est autorisé à venir et repartir seul de la salle, je dégage de toute responsabilité les adultes et dirigeants du Tennis de Table Soullignéen en cas d'accident ou incident qui pourrait être lié à un problème de comportement de l'enfant

Fait à Le.....

Signature :

Site internet : <http://tts.wifeo.com>

Contact : Jean Claude Tronchet 3 allée des coudriers 72290 soulligné sous ballon 0699166565

----- Cadre réservé au bureau -----

Règlement cotisation de 20 € reçu le : Par chèque ou espèce

acceptation du membre : oui non