



Fiche de renseignements saison 2024/2025

Nom : Prénom :

Sexe F M Nom de Naissance (si différent du nom usuel).....

Lieu de naissance..... Date de naissance :

Adresse :

.....

Téléphone : Portable :

Email :

Type de licence : compétition loisir Section sport santé ping

Certificat médical : oui non

Tarif des licences : compétition : 120 € - loisirs jeunes, adultes, section sport santé ping : 80 €

Autorisation parentale POUR LES MINEURS

Je soussigné Mr, Mme.....Père, Mère ou Tuteur de.....

- l'autorise à pratiquer le Tennis de Table, à participer aux déplacements pour les compétiteurs, aux stages éventuels, sous la responsabilité d'un entraîneur ou bénévole du club. Je certifie que j'ai une assurance voiture et que je suis à jour dans les règlements de cette assurance.

- l'autorise à quitter seul les espaces sportifs sous la surveillance des dirigeants, avec leur autorisation, et dégage de ce fait ces derniers de toutes responsabilités en cas d'incident ou d'accident où la responsabilité civile de l'enfant pourrait être reconnue : OUI NON

Autorisation parentale médicale POUR LES MINEURS

Je soussigné Mr, Mme.....Père, Mère ou Tuteur de.....

Autorise les responsables du Club à prendre toute mesure de nature à faire face d'urgence, notamment l'hospitalisation en cas d'accident.

Médecin de famille :Tél.....

Autres personnes à prévenir en cas d'absence :Tél.....

Autorisation droit à l'image (pour tous adultes et jeunes)

Je soussigné..... autorise n'autorise pas

Pour moi - même, mon fils, ma fille à diffuser tout document avec image dans le cadre sportif sur le site internet de la section Tennis de Table et dans la presse.

Nom et prénom de l'enfant :

Fait à : le :

Signature des parents ou du titulaire :