

FORMULAIRE INSCRIPTION

NOM : Prénom :
Date de naissance : Lieu :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone : Email :
Représentant légal :
Autres coordonnées :

Loisirs compétitions

Catégorie : Tarif licence :

Numéro de licence : Club précédent :

Mode de règlement : Espèces
 Chèque
 Virement bancaire
 Coupon sport, ANCV, CCAS

Je souhaite une attestation de paiement pour remboursement par mon CE (attestation téléchargeable sur le site du club nactt.fr)

Date du certificat médical :

Dans le cadre de la mise en ligne sur le site internet du club et de la publication de différents supports

- J'autorise l'utilisation de mon image
 Je n'autorise pas l'utilisation de mon image

Date et signature

La demande d'adhésion ne sera pas prise en compte sans cet imprimé, le règlement de la cotisation et sans certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis de table daté de moins de 3 ans.

Pour tout renseignement : Sophie JUSTEAU 06.86.25.29.56 ou nactt@laposte.net