



FICHE D'INSCRIPTION 2026-2027 [pour majeurs & mineurs]

Souhaitez une attestation CE

☐ oui

NOM	PRENOM
Date de naissance	SEXE ☐ masculin ☐ féminin
PROFESSION	Téléphone
MAIL	ADRESSE

Pour les mineurs :

PARENT 1 (reçoit les mails)	PARENT 2 recevoir aussi les mails ☐
NOM / Prénom	
PROFESSION	
MAIL	
TELEPHONE	
ADRESSE	

PROBLEMES PARTICULIERS (asthme, allergie, ...)	
--	--

Si besoin, autres personnes à prévenir en cas d'urgence
Nom/prénom :
Téléphone :
Nom/prénom :
Téléphone :

CRENEAUX & HORAIRES



Groupe jeunes -11 ans

Mercredi ■ 15h30 - 17h00

Vendredi ■ 17h00 - 18h30



Groupe jeunes compétitions

Mercredi ■ 17h00 - 19h00

Vendredi ■ 18h30 - 20h00

Groupe jeunes +11 ans

Mercredi ■ 13h45 - 15h15

Vendredi ■ 18h30 - 20h00

Loisirs adultes

Jeudi ■ 19h30 - 21h00

Groupe seniors compétition

Mardi ■ 19h00 - 21h00

AUTORISATION LICENCIÉ(E) [pour majeurs & mineurs]

Je soussigné(e), Madame/Monsieur : _____ ,
adhérent(e) majeur(e) ou *représentant(e) légal(e) [pour les mineurs]

- ✓ Autorise les responsables du club, entraîneurs ou tout autre responsable à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale (médecin, SAMU, hospitalisation, intervention, ...)
- ✓ Autorise les entraîneurs, dirigeants, parents, joueurs(euses), à tout transport nécessaire à la pratique de l'activité (compétitions, stages, regroupement, ...)
- ✓ Autorise le club à diffuser sur tout support (site internet, Ouest France, plaquette club, ...), des photographies prises au cours de compétitions ou d'événements liés à la vie du club.
- ✓ Reconnaît avoir été averti que le club ne prend pas en charge la surveillance en dehors des horaires d'entraînement ni à l'extérieur de la salle de TT.

Signature :

CADRE RESERVÉ À L'ASSOCIATION

Pass Sport 50€

☐ Copie courrier Cnaf

(Caisse nationale des affaires familiales)

RÈGLEMENT

Mode de règlement	Chèques	Chèques vacances	Espèces	Carte sortir
Montant total				

COTISATION ☐ 180€ ☐ 120€ ☐ Autre

☐ Critérium Fédéral

- Jeunes (né en 2008 et après) : 20,00€

- Séniors (né en 2007 et avant) : 35,00€

ÉCHELONNEMENT CHÈQUES

Somme	N° de chèque	Banque	Nom de l'émetteur	Date encaissement
€				
€				
€				
€				

- ☐ Fiche d'inscription 2026-2027 dûment complétée
- ☐ Montant cotisation
- ☐ Signature autorisation licencié et/ou représentant(e) légal(e)
- ☐ Certificat médical ou questionnaire de santé

