Espérance de Reuilly

Tennis de table

WWW.REUILLYTT.FR

Fiche d'inscription

2010 / 2011

Pour votre inscription vous devez fournir :

- La présente fiche d'inscription dûment remplie,
- Un chèque du montant de la cotisation à l'ordre de l'Espérance de Reuilly
  (Possibilité de paiement étalé en 3 fois et en indiquant les dates d'encaissement souhaitées)
- **Un certificat de non contre-indication à la pratique du Tennis de Table. Obligatoire !**
- **Une photo d'identité avec votre nom au dos.**

Ces documents peuvent :

- Etre remis lors des permanences d'inscription qui se tiendront au club durant le mois de septembre, les lundi, mardi, mercredi et jeudi de 18h à 20h.

Ou

- Envoyés à M. Jean MONTAGUT, 13/15 rue Claude DECAEN 75012 Paris.

Pour tout renseignement :

Jean MONTAGUT **01.43.44.30.89**

Salle d'entrainement :

Gymnase Carnot
26 boulevard Carnot - 75012 Paris

Comment avez-vous connu le club? _____

Coordonnées personnelles

☐ 1ère inscription ☐ Renouvellement

1 Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Nationalité : _____ Sexe : ☐

Adresse : _____

_____

Code postal : _____ Commune : _____

Dom. _____ Bur. _____

Port. _____ Profession (1) : _____

Courriel : _____

2 Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Nationalité : _____ Sexe : ☐

3 Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Nationalité : _____ Sexe : ☐

(1) Facultatif, pour les mineurs professions des parents.
(2) Membre d'une même famille et vivant sous le même toit.
(3) Cocher la case correspondante. Suivant disponiblités.

☆ Renseignement sur l'assurance et ses extensions possibles auprès de Jean MONTAGUT - 01.43.44.30.89

Cotisations

☐	Jeunes - 11 ans	160 €
☐	Jeunes	185 €
☐	Adultes compétition par Equipe	185 €
☐	Suppl. Champ. Individuel adulte	28 €
☐	Adultes loisirs	165 €
☐	Championnat FSCF	25 €
☐	Remise 2ème personne (2)	43 €

Total cotisations ☐

Cotisation après remise ☐

-5% ☐

Total à payer ☐

Paiement

☐ Chèque à l'ordre de : Espérance de Reuilly ☐ Espèces

Souhaite jouer en compétition :

1	☐	Individuel (3)	☐	Par équipe (3)
2	☐	Individuel (3)	☐	Par équipe (3)
3	☐	Individuel (3)	☐	Par équipe (3)

☐ Certificat médical joint ☐ Photo

Remarques :

MAIRIE DE PARIS

Jours choisis

L	☐	h
M	☐	h
M	☐	h
J	☐	h
V	☐	h
S	☐	h

Paris le : _____

Signature