STAGE de TENNIS DE TABLE de LAMBERSART

FICHE D'INSCRIPTION et AUTORISATION PARENTALE

SALLE DU BEGUINAGE – Allée du Béguinage

Les 30, 1er et 2 mai 2024 de 10h00 à 17h00

(Pause déjeuner de 13h00 à 14h00)

CLUB : ……..

Je soussigné Mme – M. *(Nom et Prénom) :……

(Mère-Père-Tuteur *) de (Nom et Prénom) :……

* inscrit mon enfant au Stage de Lambersart :

Nombre de jours de stage …… x 18 euros = ……

Si votre enfant ne participe pas au stage dans sa globalité, merci de préciser ses jours de Présence :…….

* Autorise mon enfant à quitter la salle où se déroule le stage entre 13h et 14h OUI NON

(Sans autorisation, votre enfant ne sera pas autorisé à sortir – L'enfant devra avoir son repas et boisson)

* J'autorise le Responsable du Stage Jean-Baptiste ERCA-FOURDINIER à prendre toute mesure d'urgence (soins, médecin, ou hospitalisation) le cas échéant.

Merci de donner les coordonnées sociales (numéro de sécurité sociale couvrant l'enfant, obligatoire) :

…….

Numéros de téléphone à contacter (obligatoire) :

* La journée :……de……H……à……H……

* autrement :……de……H……à……H……

Adresse E-mail : ……

Renseignements complémentaires :

1) L'enfant est-il sous traitement actuellement ? OUI NON

Quel est ce traitement ?……

……

2) L'enfant connaît-il actuellement des problèmes de santé ? OUI NON

Lesquels ?……

……

3) Remarque(s) éventuelles :

……

Fait le ……à…… Signature du Parent :

Cette fiche est à déposer dès que possible et pour le 23 avril dernier délai.
Accompagnée du règlement par chèque (à l'ordre du C.T.T. Lambersart) ou espèce :

Dépôt à l'un des membres du comité directeur au club à la salle du Béguinage
(Pendant les horaires d'ouvertures), OU bien à retourner au
Siège du Club Tennis de Table de Lambersart
48, Rue Évrard de Frioul 59130 LAMBERSART

Pour toutes informations complémentaires : correspondant@cttlambersart.fr