



STAGE de TENNIS DE TABLE de LAMBERSART

FICHE D'INSCRIPTION et AUTORISATION PARENTALE

SALLE DU BEGUINAGE – Allée du Béguinage

Les 2, 3 et 4 janvier 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 27 décembre 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