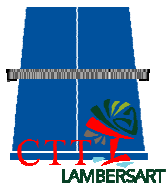


STAGE de TENNIS DE TABLE de LAMBERSART



FICHE D'INSCRIPTION et AUTORISATION PARENTALE

SALLE DU BEGUINAGE – Allée du Béguinage

LES 26, 27 et 28 AOÛT 2019 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 13 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 leà..... Signature du Parent :

Cette fiche est à renvoyer **le plus rapidement possible et impérativement pour le 16/août/2019**

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

Ou à retourner au

Siège du Club Tennis de Table de Lambersart

48, Rue Évrard de Frioul 59130 LAMBERSART

Pour toutes informations complémentaires : president@cttlambersart.fr