



FICHE D'INSCRIPTION 2021-2022

Site internet : <http://www.chamberytt.com>



JOUEUR

NOM : _____ Prénom : _____ Tél domicile : _____
 Adresse : _____ Tél portable : _____
 Code postal : _____ Ville : _____ E-mail : _____
 Date de naissance : ____/____/____ Sexe : M / F

(écriture lisible svp)

TYPE D'INSCRIPTION (cochez le type d'inscription qui vous concerne)

Demande de licence : Licence traditionnelle (compétition) Licence promotionnelle (loisir)
Licencié de saison passée : *Renouvellement Licence n°* _____ Mutation Licence n° _____
 J'ai déjà été licencié : en année _____ au club : _____ J'étais classé : _____
 Joueur déjà licencié dans un autre club (Cotisation Chy TT) 110 €
 Licencié Handi-sport n° de licence _____

Catégories	né(e) en	Cotisation				Inscription Critérium Fédéral (compétition individuelle)
		Promotionnelle (loisir)	Traditionnelle (compétition)	Promotionnelle (loisir)	Traditionnelle (compétition)	
<input type="checkbox"/> Ping 4-7 ans		90,00 €		RENOUVELLEMENT CHAMBERY TT		
<input type="checkbox"/> Poussin	2013 et après	120,00 €	140,00 €	90,00 €	110,00 €	23,00 €
<input type="checkbox"/> Benjamin	2011-2012	120,00 €	140,00 €	90,00 €	110,00 €	23,00 €
<input type="checkbox"/> Minime	2009-2010	150,00 €	180,00 €	120,00 €	150,00 €	23,00 €
<input type="checkbox"/> Cadet	2007-2008	150,00 €	180,00 €	120,00 €	150,00 €	23,00 €
<input type="checkbox"/> Junior	2004 à 2006	150,00 €	180,00 €	120,00 €	150,00 €	23,00 €
<input type="checkbox"/> Senior	1982 à 2003	150,00 €	180,00 €	120,00 €	150,00 €	37,00 €
<input type="checkbox"/> Vétéran	1981 et avant	150,00 €	180,00 €	120,00 €	150,00 €	37,00 €

REDUCTION du club

Si 2 licences d'une même famille : -20 € sur la 2^{ème} licence

Rq : Les inscriptions bénéficient d'une réduction sur la cotisation de 30% à compter du 1er Janvier et de 50% à partir du 1er Mars

vente maillot : 30€ (obligatoire pour les nouveaux compétiteurs)

IBAN : FR76 1027 8088 9200 0143 0404 546 CODE BIC : CMCIFR2A **Privilégier le virement SVP**

MONTANT FINAL DE MON ADHESION

_____ €

Nombre de chèques (1) remis à l'inscription :

Inscrire le nom du licencié au dos de vos chèques libellés à l'ordre de : Chambéry Tennis de Table ou sur votre virement

Le Chambéry Tennis de Table accepte en guise de règlement les coupons sports, ainsi que les chèques vacances



* Je désire une attestation de règlement de ma cotisation :

OUI NON

* Je demande le prélèvement de 30€ sur la carte Pass Région : (A déduire au moment de la prise de licence)

OUI NON

Si oui n° de la carte Pass 'Région : _____

* Je dispose d'une voiture (ou mon représentant légal) :

OUI NON

PARTIE RESERVEE AU CLUB

Cotisation _____ € réglée le ____/____/____ par :

maillot payé

virement

espèces

**certificat médical
fourni**

chèque(s) - Nombre:

carte Pass 'Région

coupons sport ou chèques vacances



FICHE D'INSCRIPTION 2021-2022

Site internet : <http://www.chambertyt.com>



TUTEUR LEGAL

Nom Père :

Tel portable Père :

E-mail Père :

Nom Mère :

Tel portable Mère :

E-mail Mère :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : _____

Représentant légal de: _____

Certifie lui donner l'autorisation de :

→ Se licencier et adhérer à Chambéry Tennis de Table

→ Prendre place dans un véhicule de l'association ou une voiture particulière pour effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison.

Certifie autoriser les responsables de Chambéry Tennis de Table à lui donner, en cas de besoin, les soins médicaux et faire procéder à une éventuelle hospitalisation.

Droit à l'image : j'autorise le CTT à utiliser mon image pour la promotion du tennis de table et du club à travers son site internet et ses publications.

oui

non

CONDITIONS D'INSCRIPTION

Certificat médical de moins de 3 ans avec la mention « Apte à la pratique tennis de table en compétition »

Certifie avoir lu le règlement intérieur

Photo identité

Merci d'inscrire votre nom au dos de la photo

SIGNATURE

Joueur :

Date :

Père :

Mère :

Certificat médical

(A remplir par le médecin examinateur ou joindre un certificat médical séparé)

Je soussigné(e),

Docteur :

N° ordre :

Certifie avoir examiné

M :

et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du Tennis de Table en compétition.

Fait à

le

Cachet et signature du médecin :