



FICHE D'INSCRIPTION 2023-2024

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)	
<input type="checkbox"/> Ping 4-7 ans		110,00 €		
<input type="checkbox"/> Poussin	2015 et après	140,00 €	170,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/> Benjamin	2013-2014	140,00 €	170,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/> Minime	2011-2012	160,00 €	190,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/> Cadet	2009-2010	160,00 €	190,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/> Junior	2005 à 2008	160,00 €	190,00 €	25,00 €
<input type="checkbox"/> Senior	1984 à 2004	160,00 €	190,00 €	40,00 €
<input type="checkbox"/> Vétéran	1983 et avant	160,00 €	190,00 €	40,00 €

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 nouveau maillot : 30€ (obligatoire pour les 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€ sur la carte Pass Région ou sur ma carte OKAY

OUI NON n° carte OKAY :

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

• 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

carte OKAY

coupons sport ou chèques vacances



FICHE D'INSCRIPTION 2023-2024

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 :