



Fiche de RENSEIGNEMENTS

Saison 2015 / 2016

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone : / / / /

Portable : / / / /

Médecin traitant :

Tél : / / / /

Lieu de transport en cas d'urgences médicales :

Personne à contacter en cas d'accident :

Tél : / / / /

Classement en tennis de table :

Catégorie :

Taille de maillot (uniquement pour information) :

XXS, XS, S, M, L, XL, XXL (*entourer votre taille*)

Adultes :

Je m'engage à participer aux 4 tours du critérium fédéral : Oui / Non

Je souhaite jouer en compétition par équipe :

Oui / Non

Jeunes :

Je souhaite participer aux entraînements dirigés :

- le mardi: Oui / Non

- le mercredi : Oui / Non

Je souhaite jouer en compétition par équipe :

- le samedi après midi (de 14h00 à 17h00) : Oui / Non

Date : / /

Signature du joueur :

A lire attentivement par les parents d'enfants mineurs :

Acceptez-vous que votre enfant désigné ci-dessus paraisse en photo dans le Journal du Club (oui / non - *entourez la solution retenue*) ou sur le site internet du Club www.ajkvannes.com (oui / non - *entourez la solution retenue*).

Signature des parents pour les mineurs :