



# TENNIS DE TABLE DU GRESIVAUDAN

Inscription: **PERROCHEAU Isabelle**  
Email : jm.perrocheau@orange.fr

## FICHE D'INSCRIPTION ANNEE 2018-2019

Nouvelle adhésion     Renouvellement

NOM et Prénom: .....

Date de naissance: ..... / ..... / .....

Adresse: .....

Code postal: ..... Ville: .....

Tel portable: ..... Email: .....

Tarifs annuels (entraînements avec encadrement)		
Loisir	o	155,00 €
Compétiteur	o	180,00 €
Remise famille		
Remise pour la 2ème personne	o	-13,00 €
Remise pour la 3ème personne	o	-25,00 €
Remise pour les personnes suivantes	o	-37,00 €
Critérium fédéral		
Poussin/benjamin : 13€ ; minime/cadet/junior : 20€ ; senior/vétéran : 33€	o	€
<b>Total à régler</b>		<b>€</b>

**Règlement de l'inscription**

1 fois (oct.)     2 fois (jan.)     3 fois (mars)

**PASS Région ou Chéquier Jeune Isère (déduit du règlement uniquement si copie du PASS Région ou du chèque jeune Isère fournis au moment du règlement)**

**Certificat médical datant de moins d'un an, avec le code du médecin et la mention : « apte à la pratique du tennis de table en compétition (si besoin) ».**

**ou**

**Attestation du "Questionnaire de Santé" uniquement pour les renouvellements ayant donné un certificat médical l'année dernière daté d'après le 30 juin 2017**

**Droit à l'image: J'autorise le TTT à utiliser mon image pour la promotion du club à travers son site Internet et ses publications.**

OUI     NON

*L'association informe ses adhérents qu'ils ont la faculté de souscrire une garantie individuelle accident pour la pratique de ce sport ou se rapprocher de leur assureur familial pour la souscription d'un contrat garantie accidents de la vie privée.*

## Charte du respect à signer par le(la) joueur(joueuse)

### JE M'ENGAGE A:

- ✓ ETRE POLI
- ✓ RESPECTER LES AUTRES (JOUEURS, ENTRAINEURS,...ETC)
- ✓ RESPECTER LES HORAIRES
- ✓ INSTALLER ET RANGER LE MATERIEL ET LE RESPECTER
- ✓ ECOOUTER LES CONSIGNES DE L'ENTRAINEUR
- ✓ PORTER UNE TENUE ADAPTEE

Date: ..... / ..... /2018    **Signature :** .....

NOM et Prénom mère: .....

Tel portable: ..... Email: .....

NOM et Prénom père: .....

Tel portable: ..... Email: .....

### Autorisation parentale

Je soussigné(e): .....

*père, mère, responsable de l'enfant inscrit (\*) :*

**autorise / n'autorise pas (\*)**

à se rendre et repartir seul du cours de tennis de table aux heures de début et de fin définies lors de son inscription.

**autorise / n'autorise pas (\*)**

en cas d'urgence médicale, les représentants légaux du club ou par défaut toutes personnes adultes adhérentes au club en cas d'urgence médicale avérée, à se substituer à moi pour les actes nécessaires à la sécurité et à la santé de mon enfant et à prendre toutes les décisions d'urgence médicale, chirurgicale et d'anesthésie, sur demande du médecin.

Date: ..... / ..... /2018    **Signature :** .....

(\*) *Barrer les mentions inutiles*

**Dans le cas ou je suis accompagnateur(accompagnatrice), je m'engage formellement à respecter le code de la route et la réglementation en vigueur.**

Date: ..... / ..... /2018    **Signature :** .....

### Dons au Tennis de Table du Grésivaudan

*Vous avez la possibilité de faire des dons au TTT qui vous délivrera un reçu fiscal permettant une réduction d'impôt de 66% du montant des dons réalisés. Merci de votre soutien.*