



Siret:88189040400018

date publication JO:12/02/2020

Association Sportive Tennis de Table des Rives et Environs de la Suippe

Fiche inscription 2020/2021 (JEUNE)

Joueur (euse)

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code postal : _____ ville _____
Date de naissance : -----/-----/-----/ sexe: M / F
Tél : domicile : _____ tél : portable : _____
E : mail : _____

Tuteur légal

Père : _____ Tél. portable : _____ E.mail : _____
Mère : _____ Tél. portable : _____ E.mail : _____

Autorisation parentale

Je soussigné (e) : -----

Représentant légal de : -----

Certifie lui donner l'autorisation de :

→ se licencier et adhérer à l'Association Sportive Tennis de Table des Rives et Environs de la Suippe

Oui Non

→ 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 loisirs en cours de la saison. L'association a souscrit une assurance sportive (maif assurance)

Oui Non

→ **Certifie autoriser** les responsables du club d'ASTTRES à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence (soins divers, hospitalisation) si je ne peux pas être joint

→ indiquer ci-dessous les numéros de téléphone pour vous joindre en cas d'urgence

Tél :

Tél. :

Je m'engage à laisser mon enfant sur le lieu de rendez-vous et d'entraînement seulement avoir eu confirmation de la présence d'un éducateur ou d'un dirigeant sur place.

→ M'engage à récupérer mon enfant après l'entraînement ou la rencontre sportive

Droit à l'image : J'autorise le club d'ASTTRES à utiliser mon image ou celui des mes enfants dans le cadre d'événements sportifs pour la promotion du tennis de table et de l'association à travers son site Internet et ses publications.

Oui

non

Date le :

Signature père et mère ou représentants légaux

Condition d'inscription

Certificat médical pour la pratique du tennis de table fourni

Photo identité (merci d'inscrire votre nom et prénom au dos de la photo)

Assurance :

Partie réservée à l'association

Nom

Prénom

Règlement :

Espèce :

Chèque:

Bons caf :

Virement sur le compte du club :(précisez le nom de votre enfant)

(RIB de l'association en annexe)

Dossier complet :

Contacts :

Franck DEVILLEZ président du club

siège social: ASTTRES chez Franck DEVILLEZ 24 lot.Le clos Saint Jean 51490 Betheniville

Franck SOVET trésorier ASTTRES chez Franck SOVET 1 rue de l'église saint Médard
51490 PONTFAVERGER (adresse de gestion)

Fabrice NGUYEN secrétaire de l'association 06 10 69 28 58

Horaires entraînement : jeunes le vendredi de 18h15 à 19h30

Adultes vendredi de 20h30 à 23h 30

Lieu : salle de sport de pontfaverger chemin de NAYEUX 51490 Pontfaverger

Pagefacebook: <https://www.facebook.com/asttres>

Adresse Mail : asttres51@gmail.com

Annexe :

Coordonnées bancaires de l'association :

Noubliez pas d'indiquer le nom et le prénom de votre enfant si vous optez pour le virement bancaire !

	Code Banque	Code Guichet	Numéro de Compte	Clé Rib
RIB FRANCE	10206	51054	98759250672	18

	International Bank Account Number	Bank Identification Code (BIC)
IBAN ETRANGER	FR76 1020 6510 5498 7592 5067 218	AGRIFRPP802

BETHENVILLE (51054)
Tél : 03 26 03 75 62

Nom et adresse du titulaire
ASSOC. SPORTIVE TENNIS DE
TABLE DES RIVES ET ENVIRONS DE
CHEZ FRANCK DEVILLEZ
24 LOT LE CLOS SAINT JEAN

51490 BETHENVILLE