TENNIS CLUB DE LAURICISQUE

 << SPORT et BIÊN- ÊTRE>> >>

PHOTO

 **FICHE D’INSCRIPTION 2020/2021**

NOM :……………………………………………………

PRENOM :……………………………………………..

 DATE DE NAISSANCE : …………………………….

ADRESSE : ……………………………………………..

………………………………971……………….............

Téléphone :……………………………………………….

Email :…………………………………………………...

**FICHE D’INSCRIPTION 2019**

 **LAURICISQUE CLUB**

 **CLUB CHONCHON**

**www.lauricistennis.fr**

FICHE SANITAIRE.

MEDECIN TRAITANT : ………………………………………………………………………………….. Téléphone :……………………………………………………………………………………………..

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D’URGENCE

1-Nom :…………………………… Téléphone :…………………………..

DATE DU CERTIFICAT MEDICAL : ……………………………………………………………………..

Les informations médicales complémentaires feront l’objet d’une attention particulière.

 RECOMMANDATIONS

 Je soussigné(e) Mme, M.................................**autorise** mon enfant …...........................à participer aux séances de Tennis avec le **Tennis club de Lauricisque** du 12**/09/ 20 au 30/06/2021**.selon les jours et les horaires définis.

\*J’autorise le Tennis club de Lauricisque, pour sa communication interne et /ou externe à utiliser l’image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support. Avant de déposer votre enfant au club, vérifier si le moniteur est effectivement présent.

Je m’engage à respecter le règlement intérieur. SIGNATURE DES PARENTS

**cours : MERCREDI/SAMEDI : 14h30 -15h30, 9 à 12 ans** ; **15h30-16h30, 4 à 8 ans ;** **16h30-18h, + 13 ans**

Contact : 0690 713 424 - 0690 587 088 – 0690 318 552

**Une photo – Un Certificat médical - La fiche d’inscription – La participation financière : 120 € /année**