

ASSOCIATION MELESSE PING

n° agrément sport: 14 S 35 01



INSCRIPTION 2015-2016 (adulte)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse personnelle complète :

Téléphones :

Adresse E-mail :

Personne à joindre en cas d'accident (OBLIGATOIRE) :

1-Nom, Prénom : **Téléphone :**

Adresse (si différente) :

Médecin traitant : **Téléphone :**

Signature :

Pièces à fournir

• Certificat médical d'aptitude à la pratique de l'activité :
(feuille jointe ou modèle du médecin).

• Règlement :

Chèque(1)

Chèques vacances

Espèces

Coupons sport ANCV(2)

(1) Possibilité de payer en 3 chèques.

(2) Les coupons sport ANCV peuvent être distribués par les comités d'entreprise. Voir auprès de ces organismes pour les conditions d'attribution.

Tarifs cotisation

Loisir:

65 €

Compétition:

110 €

**Inscription Critérium
fédéral (individuel)**

*Prise en charge par le club :
décision de L'assemblée générale
du 5 juin 2015.*

Pour information :

(31.30 €) Senior/Vétérán

Dossier à retourner complet : Le samedi 5 septembre lors du forum des associations,
ou par courrier à : Yves Herrouin 29 avenue d'Armorique 35830 Betton

Certificat médical pour le
COMITE D'ILLE ET VILAINE DE TENNIS DE TABLE

13b Avenue de Cucillé 35065 RENNES Cedex

Je soussigné,, docteur en médecine, certifie avoir examiné :

NOM : Prénom :

Né (e) le : Club : MELESSE PING.

Et n'avoir constaté, ce jour, aucun signe semblant contre-indiquer la pratique du tennis de table.

Signature et cachet du médecin
(avec n° adeli)

Le / / 2015

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR LE LICENCIÉ

NOM :Prénom :

N° de licence : (si licencié la saison dernière)

Nom de l'association : MELESSE PING

Adresse mail : Portable.....

Saison 2015-2016

Le / / 2015

Signature :