



Tennis de Table



FICHE INSCRIPTION STAGE TOUSSAINT 2024

**Nom du Stagiaire :**

**Prénom**

**Téléphone :**

**Email :**

Jours	<u>M</u>	<u>AM</u>	
Lundi 28 Octobre			
Mardi 29 Octobre			
Mercredi 30 Octobre			
Jeudi 29 Aout			
Vendredi 30			
Montant Total €			<b><u>(voir Tarif sur Affiche)</u></b>

Mode de paiement : Chèque Virement Espèces (A régler au plus tard le 1<sup>er</sup> Jour du stage)

**AUTORISATION PARENTALE( Pour les mineurs)**

Je soussigné M/Me :

agissant en qualité de :

a participer au stage de Tennis de Table de la Section paloise

Adresse : \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

J'autorise également le responsable, à contacter, en cas d'accident sérieux pendant le stage de Tennis de Table, les services d'urgences, en mes lieux et place, s'il lui est impossible de me joindre en temps voulu.

<u>QUI</u>		<b>COCHER VOTRE CHOIX</b>		NON
------------	--	---------------------------	--	-----

<u>Allergies ou problèmes physiques :</u>	<u>tel en cas d'urgence :</u>
---	-------------------------------

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Signature des parents (Si enfant Mineur) ou du stagiaire :

Siret : 43400808200019 NAF : 9312Z  
 Siege Social :BD DE L AVIATION, 64000 PAU  
 Salle de Tennis de Table : 29 Avenue de Lons 64140 BILLERE  
 Iban : FR76 1690 6700 2341 0000 3932 855 BIC AGRIFRPP869  
 Email : PAU.TENNIS.DE.TABLE@GMAIL.COM