

JE N'AI JAMAIS ETE LICENCIE (E):
JE VEUX UNE LICENCE POUR LA SAISON : 2024/2025

POUR LE CLUB :TT ERQUY-PLÉNEUF N° 0322 0041

NOM : PRENOM

LICENCE TRADITIONNELLE

LICENCE PROMOTIONNELLE

SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE : _ / _ _ / _ _ _ _

ADRESSE (obligatoire)

CODE POSTAL _ _ _ _ VILLE

TELEPHONE : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Adresse e-mail:



Date et signature du demandeur majeur _ _ / _ _ / 20 _

Parentale pour mineur

Le licencié reconnaît avoir pris connaissance des conditions d'assurance

CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION

Je soussigné (e) Docteur.....

Certifie que ne présente ce jour, aucune

Contre-indication apparente à la pratique du tennis de table en compétition.

N° ordre (ADELI) _ _ _ _ _

DATE :

Cachet du médecin

DROIT A L'IMAGE (adulte)

Je soussigné(e) , Mme, Melle , M. :.....

Domicilié(e) :

N'autorise pas le Club de Tennis de Table Erquy-Pléneuf à réaliser des prises de vue me concernant.

Autorise le Club de Tennis de Table Erquy-Pléneuf à réaliser des prises de vue me concernant et que celle-ci puissent être diffusées sur le site internet du club, dans les documents internes ainsi que dans les brochures pouvant être distribuées par le club.

Fait à, le

Signature

PS : Pour nous contacter ou suivre les news du club :

<https://tterquypleneuf.sportsregions.fr/>