



AS PONTOISE CERGY TENNIS DE TABLE

FICHE INSCRIPTION - SAISON 2023-2024

COMPETITIONS



Nouvelle inscription Réinscription Attestation CE

N° Licence _____ Catégorie _____

Lieu d'entraînement : PONTOISE CERGY ERAGNY

COORDONNEES DE L'ADHERENT

(Afin d'éviter toute erreur, merci de bien vouloir remplir ce formulaire en lettres MAJUSCULES)

Nom _____ Prénom _____

Nom de naissance _____ Nationalité _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone Portable ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / Email _____

Date de Naissance ___ / ___ / ___ / Naissance (ville + département) _____

Ecole (pour les mineurs) _____ Profession _____

COORDONNEES PARENTS pour les mineurs

PERE

Nom _____ Prénom _____

Adresse (si différente) _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone Portable ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / Email _____

Profession _____

MERE

Nom _____ Prénom _____

Adresse (si différente) _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone Portable ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / Email _____

Profession _____

MAILLOT : *Maillot du club obligatoire pour tous les adhérents : 25 €*

TAILLE : T128 / T140 / T152 / XS / S / M / L / XL / XXL / XXXL

Toute adhésion à l'AS Pontoise Cergy Tennis de Table est définitive. Aucun remboursement ne sera effectué quelle qu'en soit la raison.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et des statuts du club et en accepte les conditions.

Je reconnais avoir pris connaissance du protocole sanitaire et m'engage à le respecter sous peine d'exclusion de la salle.

DOCUMENTS A FOURNIR IMPERATIVEMENT : CERTIFICAT MEDICAL OU AUTOQUESTIONNAIRE ET PHOTO D'IDENTITE (sous format numérique)

COMPETITION (Pas de match à domicile le mardi et les soirs de Pro A et ECL)

ADULTES

Groupe lundi jeudi

JOUEUR EXTERIEUR

PARTICIPATION AUX DIFFERENTES COMPETITIONS

CRITERIUM FEDERAL (PAYANT)

CRITERIUM FEDERAL VETERAN (PAYANT)

CHAMPIONNAT PAR EQUIPES ADULTES

CHAMPIONNAT DE PARIS (PAYANT)

COUPE DU VAL D'OISE (PAYANT, par tableau)

5/7 – partenaire :

5/11 – partenaire :

5/14 – partenaire :

Toutes séries – partenaire :

Vétérans – partenaire :

Mixtes – partenaire :

CHAMPIONNAT VETERANS (PAYANT) – Partenaires :

JEUNES

Groupe 1 (mercredi matin) Poussins (- 9 ans) / Benjamins (9 – 10 ans)

Groupe 1 (mercredi après-midi) Poussins (- 9 ans) / Benjamins (9 – 10 ans)

Groupe 2 (mercredi après-midi) Compétitions Minimales (11 – 12 ans)

Groupe 2 (lundi soir) Compétitions Cadets (13 – 14 ans) et Juniors (15 – 16 – 17 ans)

PARTICIPATION AUX DIFFERENTES COMPETITIONS

CRITERIUM FEDERAL (PAYANT)

CHAMPIONNAT PAR EQUIPES JEUNES (Dimanche Matin) - **Caution de 10 € à donner**
Participation des parents pour véhiculer et soutenir l'équipe entière (3 joueurs)

CHAMPIONNAT PAR EQUIPES ADULTES (*Jeunes autorisés*)

AUTORISATION PARENTALE (pour enfant mineur)

Je soussigné(e) _____ représentant(e) légal(e) de l'enfant mineur _____

Autorise ce dernier à :

Pratiquer le tennis de table de compétition et d'entraînement au sein de l'Association Sportive Pontoise Cergy Tennis de Table,

Effectuer les déplacements sportifs, entraînements ou sorties extra sportives à bord du véhicule personnel d'un membre du club ou parent accompagnateur et décline toute responsabilité envers l'ASPCTT,

Etre photographié ou filmé, et d'être publié ou diffusé sur le site internet du club ou autres journaux (ex : presse,...),

Donne tout pouvoir au responsable concerné pour agir en mon nom pour toute intervention médicale indispensable et urgente,

Il est convenu, que la publication ou diffusion de l'image de notre enfant, ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant cette publication ne devront pas porter atteinte à sa dignité, vie privée et réputation. Cette autorisation reste valable sans limitation de durée.

Date ___/___/___/

Signature Parents _____

AUTORISATION PUBLICATION PHOTO pour les adultes

Je soussigné(e) autorise l'association AS Pontoise Cergy TT à publier des photos de moi prises lors d'évènements en lien avec le club sur son site internet et sa page Facebook.

Date ___/___/___/

Mention « Lu et approuvé » et signature _____

BENEVOLAT OCCASIONNELLEMENT REGULIEREMENT

DOMAINES : EVENEMENTIEL / RECHERCHE SPONSORING / SECRETARIAT / COMMUNICATION / AIDE POUR LES COMPETITIONS (entourer les domaines choisis)

PARTIE RESERVEE AU SECRETARIAT

Catégorie _____

Date Certificat Médical (nouveau ou antérieur) :

Auto-questionnaire :

Validation CD95 :

Cotisation Totale : _____ Chèque N° _____ Valeur _____

Cotisation : _____ Chèque N° _____ Valeur _____

Maillot : _____ Chèque N° _____ Valeur _____

Individuel : _____ Chèque N° _____ Valeur _____

Mutation : _____ Espèces reçues le _____ Valeur _____

Don : _____ Espèces ou Chèque N° _____ Valeur _____