

# Fiche d'inscription 2017/2018 – Renouvellement de Licence FFTT

## Informations personnelles :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail (**important**) : \_\_\_\_\_

Classe et nom de l'établissement scolaire : \_\_\_\_\_

ou profession et adresse employeur : \_\_\_\_\_

Nom prénom du père : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

Profession et adresse employeur : \_\_\_\_\_

Nom prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

Profession et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

## Attestation de santé :

### Je soussigné :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ N° de licence : \_\_\_\_\_

Déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans à ce jour et atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé. Je sais qu'à travers cette attestation, et comme cela est précisé dans la circulaire administrative de la FFTT, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFTT ne pourra être recherchée.

Date du certificat médical précédent : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom du médecin : \_\_\_\_\_

Date et signature du titulaire ou du représentant légal :

## Partie réservés aux éducateurs et bénévoles de l'association :

**Renouvellement licence :**  N° \_\_\_\_\_

Licence **compétitions adultes** hors critérium fédéral → 180 €

Licences Jeunes (Poussins à Juniors) → 150 €

Licence **loisirs adultes** et activité Baby Ping → 120 €

Licenciés extérieurs hors critérium fédéral → 100 €

Type de licence : → Traditionnelle

→ Promotionnelle

Règlement : chèque à l'ordre du PRGTT 74

chèques vacances

espèces

carte M'RA