***ASSOCIATION SPORTIVE MEUDONNAISE***

Section Tennis De Table

14, Avenue de Lattre de Tassigny 92360 - Meudon La Forêt Tél: 01 71 22 72 52

Site : www.asmeudontennisdetable.fr

Mail : [asmeudontt@gmail.com](mailto:asmeudontt@gmail.com)

BULLETIN D’INSCRIPTION 2023-2024

Nom : …………………………………… Prénom : Sexe : M / F

Date de naissance : ……/……/……. Nationalité : ……………………………………………….

Profession : ………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………….

Code Postal ……………………… Ville : ………………………………………………………………………….

Tel. Dom : ………………………………. Tel. Port : ……………………………………………………

E-MAIL : @

Profession des parents : Père …………………………… Mère ………………………………………………

MONTANT DES COTISATIONS :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TARIFS | LOISIRS | COMPETITIONS\* |
| CATEGORIES | 1 entrainement  par semaine | 2 entrainements  par semaine |
| ADULTES | 205 € | 220 € |
| JEUNES | 215 € | 230 € |
| ASS FAMILIALE | 110 € |  |

\*Pour les compétitions le nouveau maillot du club est obligatoire, nous consulter.

**REDUCTIONS (Hors Ass Familiale)**: 2ème membre - 35 € 3ème membre et plus - 75 €

**#** Applicables sur la cotisation annuelle

AIDE A LA PRATIQUE DU SPORT :

PASS+ Montant : C A F Montant : Coupons Sport Montant :

**CERTIFICAT MEDICAL :** Oui Non Besoin d’un Reçu Oui Non

REGLEMENT ET FACILITES DE PAIEMENT :

Espèces

Chèque En 1 fois en 2 fois en 3 fois

**Virement IBAN : FR76 1027 8060 7200 0220 0730 539 BIC : CMCIFR2A**

**AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL :**

**Je soussigné(e), Mme, Mr** Autorise, ma fille, mon fils,

à pratiquer le TENNIS DE TABLE au sein de l’A.S.M. J’autorise en mon absence, les entraîneurs, dirigeants et parents à accompagner mon enfant dans leur véhicule personnel et à prendre les décisions nécessaires en cas d’éventuel accident en compétition ou à l’entraînement.

J’autorise Oui -Non, l’ASM à utiliser des photos, vidéos et adresse mail de mon enfant pour agrémenter le site Internet du club et pour tout autre support (calendrier, affiche club, bulletin et partenaire…).

Je suis informé(e) que l’ASM sera amenée à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion.

J’autorise l’ASM à me transmettre des informations (courriers, mails, etc.)

DATE : SIGNATURE :