



BULLETIN D'INSCRIPTION JEUNES

Saison 2024-2025

Renouvellement Nouveau

Nom : Prénom :

Date de Naissance : / / Ville de Naissance : Code Postal :

Nationalité : Sexe : Masculin Féminin :

Adresse :

	Parent 1	Parent 2
Nom / Prénom :	M. / Mme	M. / Mme
Tel / Portable :		
@email :		

Créneaux réservés à Coubertin (dirigés par un entraîneur)

Jeunes 8 – 10 ans Poussins (Nés en 2016) Benjamins (Nés en 2014 et 2015)	Mercredi 17h30 – 19h	Groupe JE2	<input type="checkbox"/>
Jeunes 11 – 17 ans Minimes (Nés en 2012 et 2013) Cadets (Nés en 2010 et 2011) Juniors (Nés en 2007, 2008 et 2009)	Lundi 19h00 – 20h30	Groupe JE1	<input type="checkbox"/>
	Mercredi 19h – 20h30	Groupe JE3	<input type="checkbox"/>

Cotisations : Jeune Loisir (né en 2007 ou après) **120€**

Jeune Compétition (né en 2007 ou après) **130€**

Maillot du club (obligatoire pour les compétitions) **30€**

Tout adhérent suivant d'une même famille bénéficiera d'une réduction de 15€

Recueil d'information et de consentement sur les données à caractère personnel

En application du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), nous vous informons que vos données à caractère personnel collectées par l'ASMB Tennis de Table ont été recueillies sur la base de votre consentement, aux fins d'inscription. Elles seront conservées pendant 2 ans et sont destinées à l'ASMB Comité Directeur, l'ASMB Tennis de Table et la FFTT. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment et exercer des droits d'accès, d'opposition, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données en contactant le président de la section. En cas de violation du RGPD, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Mon enfant souhaite participer en : Loisir Compétition¹

J'autorise l'utilisation de photo de mon enfant dans le cadre des activités de l'ASMB : Oui Non

Pour valider l'inscription de mon enfant, je joins :

1 chèque à l'ordre de « **ASMB Tennis de table** » de _____ € (noter le nom de l'adhérent au dos)

Attestation au bas de l'auto-questionnaire de santé, complétée après **ou** Certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis de table

Je soussigné(e), M. / Mme,

autorise mon enfant à venir et/ou partir seul(e) de la salle d'entraînement au gymnase Pierre de Coubertin.

Date et signature (Parents)

¹ Par défaut l'enfant est inscrit au critérium fédéral aux dates suivantes : 12/10/2024 ; 23/11/2024 ; 25/01/2025 ; 15/03/2025