



BULLETIN D'INSCRIPTION JEUNES

Saison 2019-2020

Renouvellement

Nouveau

Nom : _____ Date de naissance : _____
Prénom : _____ Nationalité : _____
Sexe : M F Adresse : _____

Parent 1 : M. / Mme

Parent 2 : M. / Mme

Tel / Portable : _____

Tel / Portable : _____

@email : _____

@email : _____

Créneaux réservés à Coubertin (dirigés par un entraîneur)

Jeunes 8 – 10 ans - Poussins (Nés en 2011) - Benjamins (Nés en 2009 et 2010)	Mercredi 17h30 – 19h00	Groupe JE2	<input type="checkbox"/>
Jeunes 11 – 17 ans - Minimes (Nés en 2007 et 2008) - Cadets (Nés en 2005 et 2006) - Juniors (Nés en 2002, 2003 et 2004)	Lundi 18h30 – 20h00	Groupe JE1	<input type="checkbox"/>
	Mercredi 19h00 – 20h30	Groupe JE3	<input type="checkbox"/>

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.

Cotisations : Jeune Loisir ou Compétition (né en 2002 ou après) **105€**

Maillot du club (obligatoire pour les compétitions) **25€**

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 Compétition

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

Pour valider son inscription, je joins :

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

Nouvel inscrit : Certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis de table

Renouvellement : l'adhérent a 2 choix possibles

Certificat médical

Attestation au bas de l'auto-questionnaire de santé, complétée après avoir répondu négativement à toutes les questions.

Date et signature (Parents)