ÉCOLE DE TENNIS 2018/2019

tennisclub.frasne@gmail.com

NOM : **PRÉNOM :** **DATE DE NAISSANCE** : __ /__ /__

ANCIEN : ☐ **NOUVEAU :** ☐ **GARÇON** ☐ **FILLE** ☐

ADRESSE : ……

…… ……

CODE POSTAL : /__/__/__/__/__/ **VILLE** : ……

ADRESSE MAIL/ @

ADRESSE MAIL/ @

MOBILE/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ **DOM/**__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

MINI TENNIS enfants de 4 à 6 ans ☐

ADOLESCENT ☐

ENTRAÎNEMENT ADULTE ☐

RESERVE ADMINISTRATIF

LUNDI ☐ *MERCREDI* ☐

Observations, souhaits :

ATTENTION : La prise en charge des enfants se fait à l'arrivée sur le court et se termine à la fin du cours.

Un certificat médical est exigé pour toute inscription

(Avec la mention « tennis en compétition » pour ceux qui souhaiteront participer aux diverses compétitions)

JE JOINS LA SOMME DE **€, CHEQUE** ☐ **ESPECE** ☐ **«** Possibilité de régler en 2 fois »

Je soussigné(e)……

Signature précédée de la mention manuscrite "LU ET APPROUVE" Frasne le :