



FICHE D'INSCRIPTION " FEMININE " SAISON 2022-2023



Club : **CTT SANTES 07590100**

Nom et Prénom:

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

Adresse :

.....

Téléphone :

Mail :

Date et signature de la joueuse :

Garderie: O-N

Enfant(s) concerné(s):

.....
.....

CERTIFICATION MEDICALE

Je soussigné (e), Docteur

Certifie avoir examiné

et n'avoir constaté à ce jour **aucune contre-indication** à la pratique

du Tennis de Table, y compris en compétition.

Fait à

Le

Cachet et signature du Médecin

N° agrément du médecin

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cotisation: 20 €

samedi 14h/16h