



# CLUB DE TENNIS DE TABLE PRESTIGE

# 2017-2018

S.V.P. Veuillez écrire en LETTRES MAJUSCULES.

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aa) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

École : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_

Sexe : Masculin  Féminin

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

☎ Maison : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

☎ Mobile : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

☎ Autre : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### Comment avez-vous entendu parler du club Prestige

- Site Internet       Dépliant dans les écoles  
 Ami (e)       Dépliant du club Prestige  
 Facebook       Autre : \_\_\_\_\_

Je consens à ce que le Club Prestige utilise les **photos** et films sur lesquels mon enfant peut apparaître, pour la confection de matériel publicitaire du Club et de la Fédération de tennis de table du Québec : **Oui**  **Non**

### SANTÉ : Donnez tous les renseignements qui aideront à assurer le bien-être et la sécurité de l'athlète

	OUI	NON	DÉTAILS		OUI	NON
Allergies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Perte de conscience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Opérations antérieures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Traumatismes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Épilepsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médication actuelle :						
# Assurance-maladie :				Date expiration :		

Signature de l'athlète \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Nom du père : \_\_\_\_\_

Signature du parent ou tuteur (si moins de 18 ans) \_\_\_\_\_

Initiation    Intermédiaire    Élite    Excellence    Adulte    Libre    National    Sport-études

Lundi    Mardi    Mercredi    Jeudi    Vendredi    Samedi    Dimanche

Présences  Fichier  Courriel  Dépôt       Dépôt       Intérac par internet

				Note : 1 Paiement ou 2 chèques			
	Fois	Prix	Chandail	TOTAL	1 <sup>er</sup> (50%) le jour d'inscription	2 <sup>e</sup> (50%) 1 mois après	SOLDE
ANNÉE							
AUTOMNE							
HIVER							
ÉTÉ							

Reçu par : \_\_\_\_\_