RACING CLUB DE STRASBOURG

SECTION TENNIS DE TABLE

**FICHE D'IDENTIFICATION ET DE SOUHAITS**

**SAISON 2018/2019**

NOM :……............................................. PRENOM : ...............…...........................……...

ADRESSE : ...............................................................................……................................

CODE POSTAL :……………………… VILLE :………………………………………………

TEL. Dom. : ...../...../...../...../..... Travail : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../....../......

DATE DE NAISSANCE : ...../...../......... Nationalité : ………… Sexe : …..

MAIL : …….……................................@........................…. Taille de maillot :…..

**J'aimerais évoluer** :

Seniors: □ Equipe FFTT Messieurs □ Individuels FFTT (4 tours)

□ Equipe AGR Messieurs □ Individuels AGR

□ Equipe FFTT Dames □ Equipe AGR Dames

□ Coupe FFTT □ Coupe AGR

□ Coupe Vétérans

(Merci de cocher votre ou vos choix)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMULES D'INSCRIPTION | **Cocher votre choix** | **Droit d'inscription** |
| Base ou **Seniors Non compétiteur** |  | 85 |
| Compétiteur Equipe **FFTT ou AGR** |  | 130 |
| Compétiteur Equipes **FFTT et AGR** |  | 150 |
| Inscription **individuels FFTT** |  | 36 |
| TOTAL DÛ |  |  |
| Abattement 20% Etudiants/chômeurs compétiteurs □  Abattement 20% 2ième membre de la même famille □  Abattement 50% 3ième membre et + de la même famille □ | |  |

**PAIEMENT EN PLUSIEURS FOIS POSSIBLE**

**CI-JOINT** : □ 1 Original du Certificat Médical pour 1 Affiliation ou questionnaire santé pour FFTT

□ La somme de : ………..Euros (Chèque à l’ordre du RCS Tennis de Table)

**Assurance** :

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d’assurances complémentaires proposées par   
 la FFTT et ne désire pas y adhérer ou souhaite y adhérer (cf verso de la présente et augmente les frais

d’inscriptions)

**Droit à l’image** :

* Je confirme que j’autorise le club à utiliser à des fins de communications internes (site internet ou autres) ou externes les photos qui pourraient être prises de ma personne à l’occasion des activités du Racing Club de Strasbourg Tennis de Table.

**DONS (déductible des impôts) : ………………**

A....................................... Le / /20 Signature :



