



FICHE D'INSCRIPTION STAGE / AVRIL 2026

Du lundi 13 avril au vendredi 17 avril 2026

Renseignements et contact : Aurélien PASQUETTE (07.67.17.32.76) coach-aurelien@occessontt.fr

NOM	
PRENOM	
ADRESSE	
Tél.	
Email	

AUTORISATION MEDICALE

Je soussigné, Madame / Monsieur

autorise mon enfant

à pratiquer le tennis de table et les éventuelles activités complémentaires suivantes : sports collectifs, piscine et jeux de plein air.

J'autorise les responsables du club à prendre toute mesure de nature à faire face à une situation d'urgence, notamment l'hospitalisation en cas d'accident.

DROIT A L'IMAGE

J'accepte que les photos et vidéos sur lesquels mon enfant pourrait figurer à l'occasion de ce stage puissent être utilisées par le club dans le cadre d'une publication presse, site Web et réseaux sociaux.

J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

☐ J'accepte

☐ Je refuse

AUTORISATION DE SORTIE

J'autorise mon enfant à quitter seul le stage sur la pause du midi (12h15/14h00).

☐ J'accepte

☐ Je refuse

J'autorise mon enfant à quitter seul le stage à partir de 16h30.

☐ J'accepte

☐ Je refuse

Fait à : Le :

Signature :