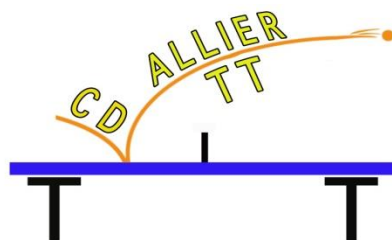


COMITE DEPARTEMENTAL DE TENNIS DE TABLE  
Maison départementale des sports – 4 rue Refembre  
03000 MOULINS  
Tel : 04.70.44.68.70  
Mail : [cdtt.03.siege@gmail.com](mailto:cdtt.03.siege@gmail.com)



**INSCRIPTION**  
**STAGE DE TOUSSAINT 2020 CD 03 TT**  
***Du mercredi 28 au vendredi 30 octobre 2020***

*L'inscription comporte la fiche réponse ci-dessous ainsi que l'autorisation parentale.*

**A renvoyer dès que possible :**  
**Par mail à [pfeydel25@gmail.com](mailto:pfeydel25@gmail.com)**

**NOM – PRENOM :**

**CLUB :**

participera au stage de Toussaint du Comité départemental de l'Allier.

- Stage à facturer au club
- Un chèque sera remis le premier jour du stage

***ATTENTION : pour toute absence non-excusee, la facture sera adressée au club du joueur concerné !***

Demande de travail particulier :

.....  
.....  
.....  
.....

**Droit à l'image : j'accepte que mon enfant figure sur la photo de groupe du stage, diffusable à des fins de communication uniquement (site web, rapport de stage, compte rendu,...)**

- OUI                       NON

***En m'inscrivant au stage de Toussaint du comité départemental, je m'engage à respecter le règlement intérieur des stages CD03 disponible sur le site du comité, rubrique « Technique » - « Stages départementaux ».***

# AUTORISATION DE TRANSPORT ET DE SOINS EN CAS D'ACCIDENT

- Stage du 28 au 30 octobre 2020 -

Je soussigné (Nom, prénom) : .....  
**autorise**, pour les besoins du stage, toute personne (dirigeants ou parents de licenciés)  
titulaire d'un permis de conduire en bonne et due forme, à transporter mon enfant (Nom-  
Prénom) .....

## Coordonnées de la personne à joindre

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

## Coordonnées du médecin traitant

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

## **Contre-indications ou allergies :**

.....  
.....  
.....

## **Date et signature :**

