

FICHE COMPLEMENTAIRE JEUNES

Merci de remplir toutes les rubriques uniquement en MAJUSCULE

Jeune

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Age : ____ ans - Fille Garçon

Nationalité : _____

Adresse : _____

Téléphone : Fixe : _____ Portable : _____

Adresse Courriel* : _____ @ _____

Autorisation de sortir seul après l'entraînement : Oui Non

Responsable Légal de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : Fixe : _____ Portable : _____

Adresse Courriel* : _____ @ _____

Responsable Légal de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : Fixe : _____ Portable : _____

Adresse Courriel* : _____ @ _____

Informations Club

Adhérent 2025/2026 : A l'US Ivry TT : oui non

- Dans un autre club : oui non - Club : _____

Catégorie du joueur : -18 ans -15 ans -13 ans -11 ans -9 ans

Classement FSGT : _____ Classement FFTT : _____

Informations complémentaires que vous souhaitez nous donner :

(*) Le courriel/email est utilisé pour les envois d'informations (planning, organisation), en complément du site web.