



## Stages Tennis de table

### MULHOUSE TENNIS DE TABLE

Salle Spécifique Tennis de Table  
rue Jean Martin , 68200 MULHOUSE

Tel: 03.89.33.95.62  
[www.mulhousett.com](http://www.mulhousett.com)  
[veskotrg@gmail.com](mailto:veskotrg@gmail.com)

### STAGE DE LA TOUSSAINT

du 23 au 27 Octobre 2017

**RÉSERVATION  
OBLIGATOIRE  
avant 20 Octobre 2017**

#### STAGIAIRE

NOM: ..... Prénom: .....

Date de naissance: ..... Sexe  M  F

Adresse : .....

Code Postal: ..... Ville: .....

Tel. Domicile ..... Tel. ....

E-mail (pour recevoir les dates des prochains stages) : .....

Licencié au Club MTT:  oui  non

**Attention stage limité à 24 inscrits les inscriptions seront prise par ordre d'arrivées**

Lundi - 23 Octobre	Mardi - 24 Octobre	Mercredi - 25 Octobre	Jeudi - 26 Octobre	Vendredi - 27 Octobre
9h-12h Tennis de Table	9h-12h Tennis de Table	9h-12h Tennis de Table	9h-12h Tennis de Table	9h-12h Tennis de Table
12h-14h - PAUSE REPAS - Tu peux apporter ton repas et déjeuner au club. Nous avons un micro onde sur place.				
14h-17h Tennis de Table Tournoi	14h-17h Tennis de Table	14h-17h Tennis de Table Tournoi par équipes	14h-17h Tennis de Table	14h-17h Tennis de Table Tournoi

Cochez les cases où il sera present

Tarifs:	10 € par journée
---------	------------------

Total dû =  Règlé par:  Chèque  Espèces

### AUTORISATION du RESPONSABLE LEGAL pour les mineurs

Je soussigné ( e ) (nom,prénom) .....

Autorise mon enfants ..... à participer au stage  
du 23 au 27 Octobre 2017 du club de Mulhouse TT.

- En cas d'urgence et sur avis médical, j'autorise l'encadrement à prendre toutes les initiatives nécessitant éventuellement un hospitalisation. J'en serai prévenu( e ) dans les meilleurs délais à ce numéro de telephone .....

- Mon enfant ne présente aucune contre indication à la pratique intensive du sport en général

- Le cas échéant, recommandations au plan médical (precautions courrier séparé à adresser au club).

Fait à ..... , Le .....

Signature : .....