

A.S.C.H

• TENNIS - CLUB •
SINCE - 1978



Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

CP - VILLE _____

Téléphone domicile _____ Email _____

Téléphone 1 _____

Téléphone 2 _____

PIÈCES À FOURNIR

Fiche d'inscription

Chèque(s) libellés à l'ordre de l'ASCH tennis

Certificat médical d'aptitude à a pratique du tennis

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES À NOUS COMMUNIQUER

DROIT À L'IMAGE

Je donne mon autorisation pour être pris en photo dans le cadre de ses activités au sein du club de l'ASCH.

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)