

FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2026 - 2027

MINI TENNIS

(Nés en 2021 et 2022)

A. Informations personnelles (enfant)

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Date naissance :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Sexe :	Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Ville :	<input type="text"/>	Code postal :	<input type="text"/>
Portable Père :	<input type="text"/>	Portable Mère :	<input type="text"/>
Mail Référent :	<input type="text"/>	Second Mail :	<input type="text"/>
Nationalité :	<input type="text"/>		

B. Choix de la Formule (cochez votre choix)

1 HEURE / semaine

accès libre inclus

240€

2 HEURES / semaine

accès libre inclus

380€

C. Options et Remises

Non-Pavillonnais : +30€

Fidélisation

3ème année consécutive : -20€

5ème année consécutive : -30€

Famille

2ème personne : -20€

3ème personne : -40€

4ème personne et + : -60€

D. Règlement et paiement

Formule € Non-P € Remise € **TOTAL** €

Modes de paiement

Le paiement doit être INTÉGRAL pour COMMENCER les cours.

Chèques

6 max / 50€ min

Espèces

Chèques

Vacances

Coupon

Sport

CAF

Pass

Sport

En ligne

NOTES

DOSSIER COMPLET

FICHE

PAIEMENT

D. Choix des Créneaux (cochez un maximum de cases)

2021-2022

Mercredi 13h

Vendredi 17h30

Vendredi 14h30 (Alliance)

Samedi 13h

Données à titre indicatif. L'horaire peut varier en fonction du profil et du niveau de l'enfant.

F. Médical (prendre connaissance du questionnaire santé)



Avez-vous répondu OUI
à au moins 1 question du
questionnaire ?

OUI



CERTIFICAT MÉDICAL
OBLIGATOIRE À FOURNIR

NON



PAS DE CERTIFICAT
MÉDICAL À FOURNIR

G. Autorisations et signature (entourez)

J'ai pris connaissance et accepte toutes les clauses du règlement intérieur

OUI

NON

J'autorise mon enfant à quitter le club seul (+ de 10 ans)

OUI

NON

J'accepte l'utilisation de l'image de mon enfant dans la communication club

OUI

NON

Nom et prénom du représentant :

À Pavillons-sous-Bois, le :

Je valide l'exactitude des informations (signature)

Règlement intérieur

