



Fiche d'adhésion - Saison 2025/2026



<http://www.cstt77.fr>

facebook: [cstt77](#), Instagram: [cstt_77](#)

Nom: Prénom:

Date de Naissance: / / Nationalité: Sexe: H F

Adresse:

Code Postal: Ville:

Téléphone: e-mail:



❖ J'accepte que le CSTT me transmette de façon ponctuelle des informations par mail: OUI NON

❖ J'autorise la publication des photos et vidéos sur les supports du club: OUI NON

Catégorie	Loisirs	Compétitions	
		Championnat par équipe	Critérium Fédéral
Jeunes (*)	180 € (Garçon) / 130 € (Fille)	+ 30 €	+ 50 €
Adultes	200 €	+ 40 €	
Ping santé / Baby Ping (**)		130 €	
Remise			
	2 ^{ème} membre famille et suivant		- 20 €
	Total	<input type="text"/>	€

Pièces à fournir lors de l'inscription:

- * Un certificat médical de non contre-indication à la pratique du Tennis de Table en Compétition
- * Le règlement financier par chèques bancaires, à l'ordre du « Combs-Sénart Tennis de Table » (1, 2 ou 3 chèques)
- * Coupon sport et/ou chèque vacance sont acceptés
- * Souhaitez-vous obtenir une attestation de paiement: OUI NON

Attention:

- * Le dossier d'inscription doit être retourné avant le 30 septembre 2025 pour prise en compte
- * Aucun dossier incomplet ne sera accepté et aucune licence ne sera délivrée sans le règlement

A l'attention des Parents des joueurs mineurs :

Les compétitions Jeunes nécessitent des déplacements .

Merci de nous indiquer si vous êtes disponibles pour emmener des jeunes du club, ou, dans le cas contraire, de signer la décharge de responsabilité ci-dessous, afin qu'un autre adulte du club (ou parent de joueur) emmène vos enfants sur le lieu de ses compétitions.

❖ Je suis disponible pour emmener des joueurs du club: OUI NON

❖ J'accepte qu'un adulte du club ou un parent de joueur du club emmène mon enfant: OUI NON

Catégories

***Poussin:** né(e) en 2017 et après
 ****Benjamin:** né(e) en 2015 et 2016
 ****Minimes:** né(e) en 2013 et 2014
 ****Cadets:** né(e) en 2011 et 2012
 ****Juniors:** né(e) en 2007, 2008, 2009 et 2010
Seniors: né(e) 1986 à 2006
Vétérans: 1985 et avant

Responsabilités

Je soussigné(e) Mme, M.
Résident à :

Autorise mon enfant:

Né(e) le :

à participer aux activités du CSTT et donne tout pouvoir au responsable concerné pour agir en mon nom pour toute intervention indispensable.

A , le / /

Signature :
(Lu et approuvé)

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club (affiché au club et disponible sur demande) et en avoir accepté tous les termes.

A , le / /

Signature de l'adhérent

Parents pour les mineurs

Adresse de la Salle

Combs Sénart Tennis de Table
 Complexe sportif « Le Paloisel »
 77380 Combs-la-Ville - 01 60 60 88 23
 Renseignements : Sofiane DEMRANE
 Tél : 06 20 97 25 70
 e-Mail : cstt77@gmail.com