



# Tennis de Table Montgermont

Retourner bulletin, certificat médical et chèque ensemble pour le :  
**Samedi 5 septembre 2009** (dernier délai)

## Saison 2009-2010

Bulletin d'inscription  
à remettre à :

**M. Jacky Jouffe**  
11, rue des  
Courtines  
35760 Montgermont  
02 99 23 79 87

Chèque à l'ordre du  
Tennis de Table de  
Montgermont

Montant du chèque :  
..... €

Certificat médical  
spécifique obligatoire.

Nom\* : ..... Prénom\* : .....

Adresse\* : .....

Tél. domicile\* : ..... Tél. mobile : .....

Courriel : ..... Date de Naissance : .....

Inscription choisie :  Licence Traditionnelle  Licence Promotionnelle

La licence traditionnelle est requise pour participer au championnat par équipes.

### Renseignements spécifiques aux licenciés traditionnels :

*Championnat :*

- Senior Vendredi  
 Senior Samedi  
 Senior Mardi  
 Jeunes

*Disponibilité :*

- Titulaire  
 Remplaçant

Accord d'utilisation de votre photo sur le site du TTM :

- Oui  
 Non

*Entraînement Jeudi soir :*

- Régulier (+ 30€)  
 Occasionnel (+ 15€)  
 Non

COMITE DILLE ET VILAINNE DE TENNIS DE TABLE  
13 B Avenue de Circille - 35065 RENNES CEDEX

### CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL

Préalable à la pratique du Tennis de Table

- Joueur  
(1)  
- Non joueur

Je soussigné, docteur en médecine, certifie avoir examiné

NOM ..... Prénom .....

Né (e) le ..... Club .....

et n'ayant constaté, ce jour, aucun signe semblant contre-indiquer la pratique du Tennis de Table.

Cachet du Médecin

Le ..... / ..... / .....  
Signature du Médecin

N.B. - Lorsque le médecin ne reconnaîtra aucune aptitude, il ne délivrera pas de certificat.  
(1) - Rayer la mention inutile

### A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR LE LICENCIÉ

Nom ..... Prénom .....

N° Licence ..... (si licencié la saison dernière)

Nom de l'Association ..... N° 07 35 .....

SAISON 20 \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_ Date et Signature

Pour le double et le triple surclassement, prière d'utiliser l'imprimé prévu à cet effet.  
Le réclamer au secrétariat du Comité.