

Nom :		Prénom :	
Né(e) le :		Sexe :	<b>M - F</b>
Tel joueur :			
Tel parent 1 :		Tel parent 2 :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Adresse mail du joueur :			
Adresse mail du représentant légal :			

J'autorise le FCL Tennis à diffuser la photo non nominative de mon enfant sur les supports numériques de communication du Club : site internet et réseaux sociaux ainsi que sur les publications du Club. Les informations communiquées ci-dessus feront l'objet d'un traitement informatique. Elles sont indispensables à notre gestion administrative (fichier des membres, communication et obtention de la licence sportive FFT). En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat ».

**Important : L'inscription est définitive et engage la famille pour la saison complète. Aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année.**

Signature des parents  
précédée de la mention lu et approuvé :

## Partie réservée au club

Cotisation :		Formule :	
Licence :		ACPTÉ :	
Pass Région :	<b>OUI - NON</b>	CHQ 1 :	
N°		CHQ 2 :	
Reduc. :		CHQ 3 :	
<b>TOTAL :</b>		CB :	
		Espèces :	

Pièces :  Attestation parentale ou  certificat médical/QS  Licence