

 **FICHE D’INSCRIPTION CLUB**

 **JEUNES (moins de 18 ans)**

* *Première inscription au Tennis Club Sucéen*
* *Renouvellement inscription (10% de remise COVID)*

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de licence : Date de naissance :

Téléphone : Mail :

Autres licenciés de la famille :

|  |
| --- |
| **PREMIERE INSCRIPTION – 26 séances** |
| **FORMULE****Heures/semaine****AGE** | **MINI** **TENNIS****1H** | **PERFECTIONNEMENT****1H** | **PERFECTIONNEMENT +****1H30** | **JEUNES COMPETITION** | **\*TOTAL**  |
| **2H00** | **2h30** | **3H** |
| 2014 / 2017  | 110 €  |  |  |  |  |  | € |
| 2010 / 2013 |  | 160 €  | 205 €  | 230 €  | 265 €  |  | € |
| 2003 / 2009 |  | 160 €  | 205 €  | 230 €  | 265 €  | 295 €  |  € |

|  |
| --- |
| **RENOUVELLEMENT INSCRIPTION – 26 séances (10% de remise COVID)** |
| **FORMULE****Heures/semaine****AGE** | **MINI** **TENNIS****1H** | **PERFECTIONNEMENT****1H** | **PERFECTIONNEMENT +****1H30** | **JEUNES COMPETITION** | **\*TOTAL**  |
| **2H00** | **2h30** | **3H** |
| 2014 / 2017  | 99 €  |  |  |  |  |  | € |
| 2010 / 2013 |  | 144 €  | 185 €  | 207 €  | 238 €  |  | € |
| 2003 / 2009 |  | 144 €  | 185 €  | 207 €  | 238 €  | 265 €  |  € |

\*Remise de 30% pour les demandeurs d’emploi et 30% pour la 4ème adhésion de la famille et suivantes

AJOUTER 20€ SI HORS SUCEEN ET 15 € HABITANT ERDRE ET GESVRES

Suivant le planning prévisionnel, indiquer si le créneau proposé convient ou indiquer les créneaux souhaités par ordre de préférence et en respectant les niveaux proposés sur la planning

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Ok avec le créneau proposé |  |  |

# CONSTITUTION DU DOSSIER COMPLET D’INSCRIPTION AU CLUB (tout dossier incomplet sera refusé)

* La présente fiche d’inscription signée
* Un ou plusieurs chèques à l’ordre du TCS correspondant aux options choisies

 Octobre [x]  Novembre [ ]  Janvier [ ]  Février [ ]

* Un certificat médical si c’est la première année de tennis ou si vous ne l’avez jamais donné OU
* L’attestation certifiant que vous avez répondu NON à toutes les questions du CERFA « Questionnaire de santé »

# EN ADHÉRANT AU CLUB DE ...

OUI [ ]  NON [ ]

OUI [ ]  NON [ ]

J’accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication

**LES DOSSIERS DOIVENT ETRE ENVOYES A VALERIE COSNARD (6 RUE VICTOR HUGO,**

**44240 SUCE SUR ERDRE - 06 15 21 73 58) AVANT LE 30 JUIN 2020**

**AU DELA, LA PLACE SUR LE PLANNING EST LIBEREE ET LES COTISATIONS SERONT MAJOREES DE 10€**

OUI [ ]  NON [ ]

* J’autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club

Date et signature