



Comité de l'Orne de Tennis de Table
BP 276 - 34A rue du Moulin
61105 FLERS Cedex
E-mail : cdtt61@gmail.com

FICHE DE PARTICIPATION

STAGE DÉPARTEMENTAL (PERCHE/ALENÇONNAIS) DU **MARDI 8 FÉVRIER AU JEUDI 10 FÉVRIER 2022**

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse complète : _____

Ville et code postal : _____

Numéro de téléphone 1 : ____/____/____/____/____

Numéro de téléphone 2 : ____/____/____/____/____

Adresse mail : _____

Club : _____

PARTICIPATION (1) :

- Mardi 8 février 2022 à **Mortagne-au-Perche** : OUI / NON
- Mercredi 9 février 2022 à **Alençon** : OUI / NON
- Jeudi 10 février 2022 à **Mortagne-au-Perche** : OUI / NON

Date et Signature du Tuteur Légal :

(1) Rayer la mention inutile.

STAGE DÉPARTEMENTAL (PERCHE/ALENÇONNAIS) DU MARDI 8 FÉVRIER AU JEUDI 10 FÉVRIER 2022

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES

Je soussigné(e) _____ autorise le Comité Départemental de l'Orne de Tennis de Table, représenté par son Président Jérémy PRÉVOST, à diffuser, publier ou représenter des séquences d'images sonorisées, ou photos sur lesquelles apparaît mon enfant _____ et accepte que le CDTT61 utilise les vues dans les médias pour assurer la promotion (site internet, presse, réseaux sociaux...).

Date et Signature du Tuteur Légal :

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e) _____ autorise Monsieur Carl SUZANNE ou un autre entraîneur travaillant pour le Comité Départemental de l'Orne de Tennis de Table à transporter mon enfant _____ si besoin, dans un véhicule personnel dans le cadre du stage départemental.

Date et Signature du Tuteur Légal :

AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e) _____ autorise Monsieur Carl SUZANNE ou un autre entraîneur travaillant pour le CDTT61 à prendre, le cas échéant, toutes mesures utiles pour une opération chirurgicale d'urgence ou pour une hospitalisation de mon enfant _____.

Date et Signature du Tuteur Légal :

