



ECOLE DE TENNIS

BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2025 - 2026

CLUB DE TENNIS SORAL

Données personnelles: veuillez remplir **lisiblement**

Nom:.....Prénom:.....

Date de naissance:.....Nationalité:.....

Numéro AVS:.....

Années de tennis:..... Classement:.....

Adresse:.....

NPA/Localité:.....

Portable:.....

E-mail:.....

Remarques:.....

.....

Catégorie:

☐ Mini-Tennis ☐ Débutants ☐ Perfectionnement ☐ Avancés

Disponibilités: veuillez nous indiquer les horaires **NON DISPONIBLES**

☐ Mercredi matin ☐ Mercredi après-midi

Remarques ou indisponibilités:.....

.....

.....

.....

☐ Je déclare que mon enfant est assuré contre les accidents et décharge l'école de tennis Team Tennis Management de toute responsabilité en cas d'accident.

☐ J'accepte les conditions générales de l'école de tennis proposées par Team Tennis Management.

Lieu:.....Date:.....

Signature du représentant légal:.....

**Bulletin à retourner à info@teamentnismanagement.com
Renseignements et conditions générales en annexe**