



# U . S . F O R B A C H

## T e n n i s d e T a b l e

Nom		Prénom	
Date de naissance			
Lieu de naissance		Pays de naissance	
Adresse			
Code postale + ville			

Email	
Téléphone	

Nombre d'entraînement	1	2	3
<i>Entourer la mention exacte</i>			
Montant de la cotisation			€
Paiement	Chèque	Carte	Espèce
<i>Entourer la mention exacte</i>			

Renouvellement

Première inscription

<input type="checkbox"/>	J'autorise la prise et la diffusion de photo me concernant sur le site et les réseaux sociaux.
--------------------------	--

Un certificat médical est nécessaire lors d'une première inscription.

Salle spécifique Claude Kayser, rue de remsing 57600 Forbach
03 87 88 48 49
<a href="mailto:usforbachtt@cegetel.net">usforbachtt@cegetel.net</a>