

Demande d'Admission 2024-2025

(merci d'écrire lisiblement, pour les enfants veuillez d'indiquer le nom et prénom de l'enfant)

Madame, Monsieur

Nom: Prénom:

Date de naissance:

Adresse:

No. postal: Localité:

No. tél. Privé: No. Tél. Prof.:

No. Tél. Mobile: Profession:

Adresse e-mail:

Demande son admission au Club de Tennis de Table de Collex-Bossy en qualité de membre.
Je souhaite participer aux compétitions officielles et demande la licence de l'A.G.T.T. (Association Genevoise de Tennis de Table) : OUI/ NON (**Souligner ce qui convient**)

Genève, le Signature

Pour les mineurs, signature du responsable légal :

Nom : Prénom

Adresse su différente :

- ❖ **Finance d'entrée** : CHF 20.- (perçue une seule fois)
- ❖ **Cotisations annuelles** : CHF 150 (septembre a juin)

Coordonnées bancaires :
Club de Tennis de Table de Collex-Bossy
IBAN : CH86 0900 0000 1578 4912 3