



Ping Club d'Olemps

## Ecole de PING

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Responsable de l'enfant : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

E-mail : .....@.....

Date :

Signature :

Joindre à l'inscription un **certificat médical** mentionnant "apte à la pratique du tennis de table y compris en compétition" et un **chèque** à l'ordre du Ping Club d'OLEMPS