



Tennis de Table

COMITE DEPARTEMENTAL  
DE TENNIS DE TABLE  
DES PYRENEES ATLANTIQUES

**AUTORISATION PARENTALE/MINEUR**

Je soussigné M/Me : \_\_\_\_\_

agissant en qualité de : \_\_\_\_\_

autorise mon fils/fille : \_\_\_\_\_

à participer au stage de Tennis de Table qui aura lieu à Pau

**COCHEZ VOTRE CHOIX (2, 3 ou 4 jours possibles)**

PAU			
MARDI 20/08/2019	<input type="checkbox"/>	JEUDI 22/08/2019	<input type="checkbox"/>
MERCREDI 21/08/2019	<input type="checkbox"/>	VENDREDI 23/08/2019	<input type="checkbox"/>

Adresse : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

Classement/points PHASE 1 - 19/20 : \_\_\_\_\_

Catégorie 19/20 : \_\_\_\_\_

Nombre d'heures d'entraînement  
hebdomadaires saison 18/19 : \_\_\_\_\_

Signature des parents :

**DATE LIMITE D'INSCRIPTION : Mercredi 03 juillet 2019**

Renvoyer à :

Christophe Blanche  
44 rue du Maréchal Joffre 64000 PAU  
**Chèque à l'ordre du CD TT 64**