

# DEMANDE D'ADHESION au CTT ZZ-LANCY

Avenue Curé-Baud, 40 (Ecole en Sauvy), CH-1212 Grand-Lancy



**FINANCE D'INSCRIPTION:  
ADULTES 20.- CHF, ENFANTS (MOINS DE 20 ANS) 10.- CHF**

**Je, soussigné, demande mon adhésion au Club de Tennis de Table CTT ZZ-LANCY**

Nom: .....	Prénom: .....
Adresse: .....	No Postal et lieu: .....
Tél. privé: .....	Tél. prof.: .....
Né(e) le: .....	Nationalité: .....
Profession: .....	Tél. mobile: .....
E-mail: .....	

Faites-vous ou avez vous fait partie d'un autre club de TT ? Si oui, lequel ? .....

Désirez-vous prendre une licence (compétition) ? .....

**Date:** ..... **Signature:** .....

**Pour les mineurs, il faut également la signature des parents:** .....