

CTT Gland  
Case postal 42  
1196 Gland

## **Demande d'admission**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... No postal : ..... Localité : .....

Nationalité : .....

Tél. : ..... Mobile : .....

E-Mail : .....

Etes-vous déjà membre d'un club de tennis de table : .....

Si oui, lequel ? : .....

Etes-vous licencié ou avez-vous eu déjà une licence :

Si oui quel classement : .....

Date de naissance : .....

Le soussigné déclare avoir pris connaissance des statuts et s'acquitter ponctuellement des cotisations.

Date : .....

Signature : .....

Pour les mineurs, signature des parents : .....