



Dossier d'inscription du stage international 2026
Du 17 au 20 août 2026 inclus

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Tel :

Adresse :

Classement :

Club :

Adresse mail :

Entourer la formule choisie

Externe

Demi-pension

Pension complète

En cas d'incident

Personne à contacter (Nom - Prénom) :

Téléphone :

Païement du stage

-Pour que l'inscription soit effective, un acompte d'une valeur de 25% du stage devra être versé sur le compte du club.

Aucun acompte ne sera remboursé afin que le but de celui-ci ne perde pas son caractère engageant.

*-Le reste du règlement devra être versé avant le 11 août pour valider l'inscription définitive.
Seuls les virements bancaires sont acceptés, le nom du stagiaire doit apparaître sur celui-ci.*

Intolérance(s) alimentaire(s)

En cas de demi-pension, de pension complète, merci d'indiquer toute intolérance ou allergie(s) alimentaire(s) ou régime spécial :

.....
.....

Autorisation parentale

Je soussigné(e) (nom-prénom des parents)

Autorise mon enfant (nom-prénom)

A participer au stage international du TTI du 17 au 20 août 2026.

J'autorise également :

-Les responsables du stage à prendre toute mesure nécessaire en cas de problème médical (hospitalisation. Intervention chirurgicale).

-Les intervenants du stage à transporter mon enfant dans leurs véhicules lors de la durée du stage (activités, repas ...).

-Autorise l'utilisation de l'image du stagiaire pour la promotion de l'événement (photos, vidéos.).

Renseignements

Nom du médecin traitant :

Tel :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom :

Prénom :

Tel :

Contre(s)-indication(s) alimentaire(s)

Contre(s)-indication(s) :

Allergie(s) :

Si vous avez une requête ou une information supplémentaire cet espace vous est réservé :

.....

.....

Fait à..... Le.....

Signature

Ces documents sont à envoyer à l'adresse suivante :

stageinternationaltti2026@gmail.com

Un RIB pour effectuer l'acompte et le règlement est disponible ci-dessous. L'inscription ne sera validée qu'une fois l'acompte réceptionné (ou copie de virement envoyée par mail).

Tarification du stage

Formule	Tarif du stage
Externe	110 euros
Demi-pension	165 euros
Pension complète	320 euros

Renseignements divers

Vous pouvez contacter Loïk Laguillier pour des questions pratiques sur le stage : 0651383786

RIB DU CLUB

Pour payer l'acompte directement par virement voici le RIB du club.
Merci d'indiquer « paiement stage et le nom du stagiaire ».

					
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE					
Identifiant national de compte bancaire - RIB					
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
10278	02608	00020182545	92	EUR	CCM ARRAS
Identifiant international de compte bancaire					
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1027	8026	0800	0201 8254 592	CMCIFR2A
Domiciliation			Titulaire du compte (Account Owner)		
CCM ARRAS			TENNIS DE TABLE IMMERCURIEN		
ST LAURENT BLANGY			CHEZ M DELATTRE JEAN PIERRE		
15 RUE DE VERSAILLES			30 RUE DE CHAMBORD		
62223 ST LAURENT BLANGY			62223 ST LAURENT BLANGY		
☎ 0 820 35 21 83 (Service 0,12 €/min + prix appel)					
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.			PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		