

FORMULAIRE d'INSCRIPTION



LEYSIN TENNIS

MINIS
3-5 ANS

KIDS TENNIS
5-12 ANS

JUNIORS
13-17 ANS

NOM _____ PRÉNOM _____

NOM REPRÉSENTANT LÉGAL _____

ADRESSE _____

NPA/LIEU _____ NÉ(E) LE _____

TÉLÉPHONE _____ NATEL _____

EMAIL _____

MEMBRE DU TENNIS CLUB LEYSIN? OUI / NON

J'inscris mon enfant aux COURS COLLECTIFS

Je m'engage à payer la somme correspondante à mon choix dès réception de la facture de Leysin Tennis au début du trimestre. Tout remboursement est exclu sauf en cas de force majeure.

J'accepte les conditions générales de Leysin Tennis (www.leysin-tennis.com)

REMARQUES _____

DATE _____ LIEU _____ SIGNATURE _____