

# Formulaire d'inscription Dek hockey Junior



## INFORMATION JOUEUR

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_ Date de nais. : (A) \_\_\_\_\_ (M) \_\_\_\_\_ (J) \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. maison : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_  
 No. ass. maladie : \_\_\_\_\_ Expiration (M/A) : \_\_\_\_\_  
 Allergie, handicaps, maladie : \_\_\_\_\_  
 Sexe :  Masculin  Féminin

## INFORMATIONS FAMILLES (PARENTS OU TUTEURS)

Père : _____	Mère : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Tél. maison : _____	Tél. maison : _____
Tél. cell. : _____	Tél. cell. : _____
Courriel : _____ (obligatoire)	Courriel : _____ (obligatoire)

## CONTRAT ET ENGAGEMENT

**J'AI LU ET ACCEPTE** les conditions suivantes :

- La prise de photo par la municipalité de Saint-Alexis-des-Monts et les responsables de l'activité à des fins promotionnelles et publicitaires ;
- Le transport d'urgence (ambulance) de mon enfant à l'hôpital par la municipalité ou entraîneur en cas de blessure ;
- Lire, comprendre et respecter les règlements de la ligue sous peine de sanction (voir sur le site de la municipalité) ;
- Les politiques de remboursement et les critères de composition des équipes par la ligue.

*'Je déclare que les renseignements donnés dans ce document sont **exacts** et je reconnais que **TOUTE FAUSSE DÉCLARATION OU OMISSION VOLONTAIRE POURRAIT ENTRAÎNER L'ANNULATION DE CETTE INSCRIPTION SANS REMBOURSEMENT**'*

**SIGNATURE D'UN PARENT** : \_\_\_\_\_

## Catégories

Les catégories se feront selon le nombre d'inscriptions par groupe d'âge.

## RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Paiement reçu le : (A) \_\_\_\_\_ (M) \_\_\_\_\_ (J) \_\_\_\_\_ Reçu impôt émis au nom du:  père  mère  
 chèque  argent comptant Montant payé : \_\_\_\_\_ \$