



| |
|----------------------------|
| Montant : _____ |
| Chandail : _____ |
| Total : _____ |
| Montant Payé : _____ |
| Réservé à l'administration |

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 20 ____

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Sexe : Masculin Féminin
Année Mois Jour

U4 U5-U6 U7-U8 U9-U10 U11-U12 U13-U14 U15-U16
(2014) (2012-13) (2010-11) (2008-09) (2006-07) (2004-05) (2002-2003)

Je désire participer au camp d'évaluation du niveau compétitif (U9-U10, U11-U12)

Adresse : _____
No civique Rue/ Rang

Municipalité : _____

Code Postal : _____

Nom mère : _____

Téléphone mère : _____ Cellulaire : _____

Courriel mère : _____

Nom père : _____

Téléphone père : _____ Cellulaire : _____

Courriel père : _____

Le crédit d'impôt pour la condition physique sera émis au nom de : Mère Père

 Comme parent, je désire m'impliquer dans l'équipe de mon enfant comme suit :

Nom : _____ Entraîneur Gérant Bénévole

 Voir au verso

Déclaration :

Je déclare avoir pris connaissance du code d'éthique du club de soccer de Mont-Joli et le code de l'esprit sportif. (www.smj.soccermontjoli.ca).

Je dégage de toutes responsabilités civiles ou criminelles : les dirigeants, entraîneurs, arbitres, aide-moniteur et secouriste du Club de soccer de Mont-Joli Inc, de toute blessure, accident, perte ou bris de matériel qui pourrait survenir lors de la pratique ou du déplacement du participant et cela dans le cadre des activités coordonnées par le Club.

Que les photos prises durant la saison soient publiées et diffusées sur le site web du Club de Soccer de Mont-Joli (www.smj.soccermontjoli.ca). **J'accepte** **Je n'accepte pas**

Nom du parent : _____

Signature : _____ **Date :** _____

Réservé à l'administration

Un rabais de 10 \$ est accordé au 2^{ième} enfant **et** de 20 \$ pour chacun des enfants suivants d'une même famille.

Chèque **Comptant**

Remarque : _____

Remboursement

Date limite de remboursement : 30 juin

Le montant de la cotisation à l'ARSEQ et les frais administratifs sont non remboursables.