



Association du Hockey Mineur Féminin du St-Laurent (AHMFSL)

Formulaire Inscription Saison 2018-2019

IDENTIFICATION DE LA JOUEUSE

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Code postal : _____ Courriel : _____
Téléphone : _____ Cellulaire : _____
No. Ass.-maladie : _____ Date de naissance : AA/MM/JJ _____
Position : _____ Équipe en 2017-18 : _____
Autres enfants inscrits : Nom : _____ Date de naissance : _____
 Nom : _____ Date de naissance : _____

PAIEMENTS

Pour connaître le montant à déboursier pour l'inscription, veuillez SVP vous référer à la grille tarifaire 2018-2019 en vigueur pour chacune des catégories et des villes.

Ville : _____ Catégorie : _____

Cotisation: _____ - (Insc.hâtive) _____ - (Rab.famille) _____ + tournoi _____ =
Total à payer _____

Mode de Paiement accepté :

Comptant Crédit (via inscription en ligne) Chèque

Chèque 1 : _____ Date du chèque : _____

Chèque 2 : _____ Date du chèque : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION :

Preuve de résidence requise ? _____

Si oui, preuve de résidence vérifiée ? _____

RECHERCHE DE BÉNÉVOLES

Nous sommes toujours à la recherche de bénévoles! Si vous êtes intéressés à faire partie de notre association, veuillez SVP nous soumettre votre candidature en nous indiquant quels sont vos intérêts :

Nom : _____ Prénom : _____

Lien avec la joueuse : _____

Ass-Entraîneur(e) <input type="checkbox"/>	Entraîneur(e) <input type="checkbox"/>	Gérant(e) <input type="checkbox"/>	Administration <input type="checkbox"/>
Expérience Oui <input type="checkbox"/>	Expérience Oui <input type="checkbox"/>	Expérience Oui <input type="checkbox"/>	Expérience Oui <input type="checkbox"/>
Non <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, précisez : _____	Si oui, précisez : _____	Si oui, précisez : _____	Si oui, précisez : _____