



Formulaire d'inscription École de hockey des Chevaliers Val-Bélair/Valcartier

NOVICE – ATOME - PEEWEE Du 05 au 09 mars 2012

Section joueur

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : (____) ____ - _____ Sexe : Homme Femme

Courriel : _____ Date de naissance _____

Catégorie : Novice Atome Peewee

Position du joueur : Joueur Gardien

Section Parents

Nom de la mère : _____ # de téléphone au travail : (____) ____ - _____

Nom du père : _____ # de téléphone au travail : (____) ____ - _____

Téléphone en cas d'urgence : (____) ____ - _____

Listez tout médicament pris actuellement :

Est-ce que l'enfant a l'un ou l'autre des problèmes mentionnés ci-après :

Allergies : **Oui** **Non** Blessure à la tête : **Oui** **Non** Blessures athlétiques : **Oui** **Non**

Veuillez expliquer : _____

Y a-t-il une autre maladie au sujet de laquelle l'entraîneur ou le personnel devrait être informé? _____