ASSOCIATION HOCKEY MINEUR HUNTINGDON

HUNTINGDON MINOR HOCKEY ASSOCIATION

Inscription - Fiche Médical / Registration - Medical sheet

SAISON / SEASON :

Nom : Family Name :		Prénom : First Name :			
Date de Naissance : Birth Date :		Assurance maladie : Medic Care :		Exp :	
Adresse : Adress :		Municipalité : Municipality :			
Code Postal : Postal Code :		Position : Position :			
Cat : Année antérieur Cat : Last year		Nouveau joueur : New Player :	Oui - Yes		Non - No
Cat : Prochaine année Cat : Next year					

Allergie : Allergy :	Oui - Yes	Non - No	Explication : Explanation :	
Commentaire : Comment :				

PARENT / URGENCE - EMERGENCY

	Père / Father	Mère / Mother	Urgence / Emergency
Nom / Family Name :			
Prénom / First Name :			
No.Tél Maison / Home :			
No. Tél Travail / Work :			
Courriel / E-Mail :			
No. Cell :			

PAYEMENT / PAIEMENT :		1	2	3	4	5
	Comptant / Cash					
	Cheque / Check					
	Date :					

Je désire travailler avec l'association dans un (ou plus) des secteurs suivants : I whish to work with the Association in one (or more) of the followings areas :	

Je comprends que l'Association essaie de placer tous les joueurs(euses) dans leur niveau d'habilité respectif, et aussi que l'Association est la seule à pouvoir faire ces choix.

I unterstand that the Association attemps to place all players in the level to which they are suited, and that the Association has the sole right to make this placement

Signature :		Date :	

Version 31-01-2008