

#carte accès:
Exp:

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom et adresse du membre:		Date:	
		No. d'identité au hockey:	
		Année:	
		Nom de l'association:	
		Date de naissance (aaaa-mm-jj):	
		No d'assurance maladie:	
		Âge à compter de 12/31/ 2010 :	
		Division:	
(Initiation, Pré-Novice, Novice, Atome, Pee Wee, Santam, Midget, Junior)			
Position:	Lance:	Sexe:	Langage:
_____	Gauche _____ Droite _____	Masculin: _____ Féminin: _____	_____
(centre, ailier, avant, défenseur, gardien)			
Hauteur:	Poids:		
_____	_____		
No. Dom.:	No. Trav.:	Fax:	No. Cell:
_____	_____	_____	_____
Courriel:		Ancienne Équipe:	
_____		_____	

Nom du père:	Nom de la mère:
_____	_____
(Complétez ci-dessous, si différent)	
Adresse:	Adresse:
_____	_____
Ville:	Code Postal:
_____	_____
No. Dom.:	No. Trav.:
_____	_____
Autre No.:	Courriel:
_____	_____

Si un parent n'est pas disponible en cas d'urgence ou d'accident, veuillez contacter:

Nom: _____ **Téléphone:** _____

Je, soussigné, certifie que les renseignements ci-dessus sont vrais et que, en retour de l'octroi de ce certificat et des privilèges qui y sont rattachés, en signant ce certificat, je suis assujéti aux règles, règlements et décisions de Hockey Canada, de son conseil d'administration et de ses divisions lesquels peuvent comporter des restrictions à certains égards comme les déplacements d'une équipe à une autre, la conduite, etc., et que j'accepte de respecter ces règles, règlements et décisions de Hockey Canada, son conseil d'administration et ses divisions. De plus, les renseignements demandés ci-dessus sont requis par Hockey Canada pour faciliter les programmes de hockey au nom de la personne inscrite et de Hockey Canada. Hockey Canada traitera ces renseignements personnels avec le plus grand respect et conformément à sa politique visant la vie privée, et ce, en tout temps.

Hockey Canada ne vend, n'échange et ne partage autrement l'information qu'elle recueille à l'extérieur de ses branches et associations. Toutefois, elle peut, de temps à autre, utiliser ces renseignements afin d'offrir des services supplémentaires, des promotions, y compris des promotions offertes par des tiers, ou à des fins de recherche propre au hockey. Ce genre d'utilisation de vos renseignements personnels par Hockey Canada, ses divisions ou ses associations est entièrement à votre discrétion. Si vous acceptez ce genre d'utilisation, veuillez cocher la case suivante.

Signature du parent: _____ **Signature du membre:** _____

Nom en lettres moulées: _____ **Nom en lettres moulées:** _____

Frais Pincipal		Frais Secondaires		No. Recu:
Montant		Montant		_____
_____		_____		
Total:	Paiements:	Date	Type	Recu
_____ 0	_____	_____	_____	_____

Notes: