SOCCER INTERMUNICIPAL

Formulaire d'inscription

Identification du joueur

Prénom du joueur	
Nom du joueur	
Date de naissance	
# Assurance maladie	
Allergies / Antécédents médicaux	

Nom du parent		Téléphone résidence	
Adresse		Téléphone bureau	
Ville		Téléphone Cellulaire	
Province		Courriel	

Coût de l'inscription : 50 $

Une facture vous sera envoyée ultérieurement.

_____

Signature du parent