

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Ligue mineure de soccer St-Gilles

Catégorie

Information du joueur ou joueuse :

Prénom et Nom _____

Date de naissance : _____ numéro d'ass. maladie : _____

Adresse complète : _____

Information des parents :

Parent : _____

Cellulaire : (mère) _____ (père) _____

Maison : _____

Courriel (obligatoire) : _____

Pour un paiement par chèque, le faire à l'ordre de :

Ligue mineure de soccer de St-Gilles

588, rang Ste-Anne, St-Gilles, G0S 2P0

Autorisation pour la prise de photo.

J'autorise les dirigeants et entraîneurs de La Ligue mineure de soccer de St-Gilles et Association de soccer de Lotbinière à prendre mon enfant _____ en photo pour des fins de promotion et / ou reportage.

Signature : _____ date : _____

En signant cette demande d'inscription, vous devenez éligible à participer aux activités sanctionnées par la Fédération de Soccer du Québec et/ ou l'Association Régionale de Soccer (ARS) et vous vous engagez à respecter la réglementation en vigueur. Le membre atteste que toutes les informations sur ledit document sont exactes.

Signature : _____ Date : _____

Pour les membres de moins de 14 ans, la signature d'un tuteur es obligatoire

Seuls les employés de la Fédération, les dirigeants, leurs représentants et mandataires auront accès aux renseignements contenu dans ce bordereau

Paiement