



**ASSOCIATION DU HOCKEY MINEUR DE BEAUVAL
SAISON 2008-2009
ENREGISTREMENT AU CAMP D'ENTRAINEMENT 2008-2009
ÉQUIPES DOUBLE LETTRE EXCLUSIVEMENT**



Document à remettre au bureau Beauval le 16 Aout

INFORMATIONS REQUISES SUR LE JOUEUR

Nom de Famille : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____ Municipalité : _____
 Code Postal : _____
 Courriel (1) : _____ Âge : _____ Avant le 01 Janvier 2009
 Tel.Résidence : _____ Naissance : _____
 Assurance Maladie : _____

INFORMATIONS FAMILIALES

Père : _____ Mère : _____
 Adresse : _____ Adresse : _____
 Municipalité : _____ Municipalité : _____
 Code Postal : _____ Code Postal : _____
 Courriel : _____ Courriel : _____
 Tel.Résidence : _____ Tel.Résidence : _____

L'AN DERNIER 2007-2008

Association : _____ Catégorie: _____
 Classe : _____ Position : _____

Problèmes médicaux que Beauval devrait connaître :

Je désire que mon enfant participe au camp d'entrainement de l'Association du Hockey Mineur de Beauval, et de ce fait, est d'accord à adhérer aux règlements prescrits par Beauval. Par cette signature je dégage de toutes responsabilités, l'A.H.M.B. et ses bénévoles pour tout accident, vol ou avarie pouvant se produire. Dans l' éventualité ou mon enfant serais sélectionné et porterais les couleurs de Beauval pour 2008-2009, cette signature s' applique aussi pour l'ensemble de la saison 2008-2009.

Signature du Parent _____ Date _____

Signature du Joueur _____ Date _____