



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

1450, boul. Pie X, Laval (Québec) H7V 3C1

Tél. : 450-681-1703

expresslaval@videotron.ca

IDENTIFICATION DU JOUEUR

Nom de famille :	_____	Prénom :	_____
Adresse :	_____	Appt. :	_____
Code Postal :	_____	Téléphone (rés.) :	_____
Cellulaire du joueur :	_____	Date de naissance :	_____
# Ass. Maladie :	_____	Carte Avantage :	_____
Courriel (obligatoire) :	_____		
Avez-vous déjà joué au hockey, si oui OÙ et QUAND ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

Position du joueur : AVANT : DÉFENSEUR : GARDIEN :

RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

Nom du père :	_____	Nom de la mère :	_____
Cellulaire père :	_____	Cellulaire mère :	_____
Courriel père :	_____	Courriel mère :	_____

DOCUMENT À FOURNIR POUR UNE NOUVELLE INSCRIPTION

Certificat de naissance : Preuve de résidence (compte téléphone) :

Tous les documents doivent être remis à l'inscription afin que le joueur puisse prendre part aux activités.

POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

Frais d'administration de 50\$ non remboursable en tout temps, la demande doit être faite sur le formulaire de l'Express

Avant le 1er septembre : 75%

Avant la 1ère joute : 50%

Après la 1ère joute : 25%

AUCUN REMBOURSEMENT APRÈS LE 15 NOVEMBRE

Les inscriptions tardives ne seront acceptées que s'il reste des places.

Tout chèque retourné par une institution financière entraînera des frais de 25,00\$ par chèque.

Je déclare que les renseignements donnés dans le présent formulaire sont vrais, exacts et complets sous tous rapport, et relève l'Express Laval de toutes responsabilités pour blessures et/ou dommages encourus dans les activités de notre programme hockey.

Je m'engage à respecter les règlements généraux de l'association Express de Laval.

Prénom et nom père / mère / tuteur

Signature

Date

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Montant à payer : \$

PAIEMENT

Comptant :

Date : _____

Chèque :

Nom du payeur : _____

Signature d'un représentant de L'Express de Laval

Date