



Nom du participant: _____ Fille Garçon

Date de naissance: _____ Âge: _____ Groupe d'âge (U9, U11, U13): _____ Niveau _____
Position _____

Adresse: _____ Ville: _____ Code postal: _____

Courriel (requis) _____

Téléphone #: _____ Numéro de téléphone en cas d'urgence: _____

Instructions Spéciales (e.g. Conditions médicales):

Veuillez cocher la dernière colonne avec votre choix de programme.

Semestre Janvier-Mai	Les vendredis	*Entre 18:00-21:00	\$500.00	
Semestre Août-Décembre	Les vendredis	*Entre 18:00-21:00	\$500.00	
Deux Semestres (Année complète)	Les vendredis	*Entre 18:00-21:00	\$850.00	
*L'horaire est disponible sur notre site internet: www.scazzurri.ca				TOTAL

Nous acceptons l'argent comptant, chèque ou mandat postal (payable à SC Azzurri).

Taille du chandail:

Enfant Petit Enfant Medium Enfant Large Enfant X-Large

Adulte Petit Adulte Medium Adulte Large Adulte X-Large

Consentement et renonciation

Le participant inscrit ainsi que ses parents-tuteur consentent que SC Azzurri ne peut être tenu responsable de tout accident ou (perte) dommage quel qu'il soit causé, et dégage de toute responsabilité les entraîneurs, les employés et les commanditaires de SC Azzurri de tout dommage causé suite à cet accident ou perte.

Signature (Parent or Tuteur) _____ Date _____

Vous recevrez une confirmation par courriel. Nous vous remercions d'avoir choisi SC Azzurri.