



Formulaire de renseignements de la joueuse à l'intention de la gérante

IDENTIFICATION

Prénom et nom

Adresse

Code postal

Naissance (AAAA/MM/JJ)

Numéro ass. Maladie

Expiration

Nom du père

Téléphone

Adresse de courriel

Nom de la mère

Téléphone

Adresse de courriel

Nom de l'école de la joueuse

Allergie, nommez-les

Votre enfant souffre-t-elle de maladies ou de blessures que les entraîneurs
devraient connaître (ex. diabète, épilepsie, ancienne blessure au genou, etc.) ? Énumérez:

Votre enfant doit-elle apporter un médicament (ex. pompe à asthme, épipen, etc.) ? Énumérez:

Les nouvelles joueuses doivent fournir une photocopie de la carte d'assurance maladie en plus du
formulaire d'inscription.