



IDENTIFICATION DU JOUEUR			No carte identité :
Nom :	Prénom:	Date de naissance :	____ / ____ / ____ AAAA / MM / JJ
Catégorie :	Classe :	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Téléphone : () _____
Adresse :	Ville :	Cellulaire : () _____	
Code postal :	Courriel :		

FRAIS D'INSCRIPTION ET MODALITÉS :

		RÉSERVÉ À L'ASM
Semaine 1 25 au 29 juin	<input type="checkbox"/> 125 \$	Coûts d'inscription : _____ \$
Semaine 2 2 au 6 juillet	<input type="checkbox"/> 125 \$	Service de garde : _____ \$
Semaine 3 9 au 13 juillet	<input type="checkbox"/> 125 \$	Total : _____ \$
Forfait pour deux semaines : 2 ^e semaine à 105\$ (rabais de 20\$)	<input type="checkbox"/> -20 \$	Paiement : <input type="checkbox"/> Argent <input type="checkbox"/> Débit <input type="checkbox"/> Crédit <input type="checkbox"/> Chèque (s) <u>AAAA/MM/JJ</u>
Service de garde : (coût par semaine) Un service de garde est offert de 7h00 à 9h00 et de 16h00 à 18h00. ** À l'inscription, remettre un chèque de 40\$ séparé pour le SDG, postdaté jusqu'à 10 jours précédents la semaine de développement choisie.	<input type="checkbox"/> 40 \$	Traité par: _____

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné dégage totalement **l'Association de Soccer de Mascouche** ainsi que tout le personnel d'encadrement, de toutes responsabilités et renonce à toutes poursuites ou recours suite aux blessures (soins médicaux, dentaires ou autres qui s'ensuivraient) subie par le stagiaire lors de sa participation aux différentes sessions d'entraînement. Le participant est en parfaite santé et est en mesure de participer sans restriction aux activités du programme. J'autorise le personnel de l'école à prendre sans délai les dispositions médicales qui s'imposeraient en cas de problèmes médicaux.

Le participant est détenteur d'un passeport en règle de la Fédération de Soccer du Québec.

Aucun remboursement d'inscription ne sera consenti sauf, advenant une blessure confirmée par un billet d'exemption médicale. Un montant de 30% sera conservé pour les frais d'administratifs.

J'autorise l'Association de Soccer de Mascouche d'utiliser les photos du camp de soccer à des fins promotionnelles.

Signature du parent : _____

Date: _____