



## INSCRIPTION SOCCER – ÉTÉ 2025

ENFANT 5 ANS ET +

SAINT-RÉMI-DE-TINGWICK

JOUEUR/EUSE	1 <sup>ER</sup> ENFANT	2 <sup>E</sup> ENFANT	3 <sup>E</sup> ENFANT	4 <sup>E</sup> ENFANT
NOM ET PRÉNOM				
DATE DE NAISSANCE				
ÂGE				
ADRESSE				
VILLE				
TÉLÉPHONE				

### RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS OU TUTEURS LÉGAL

	MÈRE OU TUTEUR	PÈRE OU TUTEUR
NOM ET PRÉNOM		
ADRESSE		
VILLE		
CODE POSTAL		
TÉLÉPHONE (RÉS)		
TÉLÉPHONE (CELL)		
COURRIEL (OBLOGATOIRE)		

## FICHE SANTÉ

SOUFFRE-T-IL DES MAUX SUIVANTS ?	OUI	NON	A-T-IL DES ALLERGIES ?	OUI	NON
ASTHME			ALLERGIES ALIMENTAIRES		
DIABÈTE			MÉDICAMENTS		
ÉPILEPSIE			PIQÛRE D'INSECTES		
AUTRE, PRÉCISER			AUTRE, PRÉCISER		

**Déclaration Du Parent:** à ma connaissance, pour mon enfant, il n'y a pas d'empêchement à la pratique des activités reliées au soccer. J'autorise, en cas de blessure ou de maladie alors que je suis absent, la direction de l'équipe à entreprendre les démarches requises pour faire transporter mon enfant dans un centre de santé. Je m'engage à rembourser les frais de transport de mon enfant dans un établissement de santé et à défrayer tous les coûts du centre de santé non couverts par la régie de l'assurance maladie du Québec. Je m'engage à aviser la direction de l'équipe de tout changement concernant l'information ci-dessus. J'autorise la direction de l'équipe à diffuser des photos des équipes de soccer sur le site internet, publicité et journaux.

## SIGNATURE ET MODE DE PAIEMENT

Pour les paiements Interac, veuillez utiliser l'adresse:

[dq@st-remi-de-tingwick.qc.ca](mailto:dq@st-remi-de-tingwick.qc.ca)

Coûts totaux : 35 \$ par enfant

Raison: Soccer

Question : Pourquoi

Réponse : loisir

Comptant :

Chèque :

Interac :

Signature :

---



