



**DOLLARD HOCKEY ASSOCIATION**

12001 DE SALABERRY, SUITE H-183, (514) 683-3825  
DOLLARD DES ORMEAUX QC H9B 2A7

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

Nom et adresse du membre:

Date:

No. d'identité au hockey:

Année:

Nom de l'association:

DOLLARD HOCKEY ASSOCIATION

Date de naissance (aaaa-mm-jj):

No d'assurance maladie:

Carte municipale:

Âge à compter de  12-31:

Division:

(Initiation, Pré-Novice, Novice, Atome, PeeWee, Bantam, Midget, Junior)

Position: \_\_\_\_\_ Lance: Gauche \_\_\_\_\_ Droite \_\_\_\_\_ Sexe: Masculin: \_\_\_\_\_ Féminin: \_\_\_\_\_  
(centre, ailier, avant, défenseur, gardien) Langage: \_\_\_\_\_

Hauteur: \_\_\_\_\_ Poids: \_\_\_\_\_

No. Dom.: \_\_\_\_\_ No. Trav.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ No. Cell: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_ Ancienne Équipe \_\_\_\_\_

Nom du père: \_\_\_\_\_ Nom de la mère: \_\_\_\_\_  
(Complétez ci-dessous, si différent)

Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

No. Dom: \_\_\_\_\_ No. Trav.: \_\_\_\_\_ No. Dom: \_\_\_\_\_ No. Trav.: \_\_\_\_\_

Autre No.: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_ Autre No.: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Si un parent n'est pas disponible en cas d'urgence ou d'accident, veuillez contacter:

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Je, soussigné, certifie que les renseignements ci-dessus sont vrais et que, en retour de l'octroi de ce certificat et des privilèges qui y sont rattachés, en signant ce certificat, je suis assujéti aux règles, règlements et décisions de Hockey Canada, de son conseil d'administration et de ses divisions lesquels peuvent comporter des restrictions à certains égards comme les déplacements d'une équipe à une autre, la conduite, etc., et que j'accepte de respecter ces règles, règlements et décisions de Hockey Canada, son conseil d'administration et ses divisions. De plus, les renseignements demandés ci-dessus sont requis par Hockey Canada pour faciliter les programmes de hockey au nom de la personne inscrite et de Hockey Canada. Hockey Canada traitera ces renseignements personnels avec le plus grand respect et conformément à sa politique visant la vie privée, et ce, en tout temps.

Hockey Canada ne vend, n'échange et ne partage autrement l'information qu'elle recueille à l'extérieur de ses branches et associations. Toutefois, elle peut, de temps à autre, utiliser ces renseignements afin d'offrir des services supplémentaires, des promotions, y compris des promotions offertes par des tiers, ou à des fins de recherche propre au hockey. Ce genre d'utilisation de vos renseignements personnels par Hockey Canada, ses divisions ou ses associations est entièrement à votre discrétion. Si vous ne désirez pas permettre ce genre d'utilisation, veuillez cocher cette case.

Signature du parent: \_\_\_\_\_

Signature du membre \_\_\_\_\_

Nom en lettres moulées \_\_\_\_\_

Nom en lettres moulées \_\_\_\_\_

No. Recu: \_\_\_\_\_

Frais Principaux	Montant
registration fee/ frais principal	\$150.00

Frais Secondaires	Montant
3rd & 4th Child/ 3ieme & 4ieme enfants	\$125 & 100 <input type="checkbox"/>
Girls hockey/ Hockey féminin	\$150.00 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Total des frais principaux: \_\_\_\_\_ 150.00

Palements: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Type \_\_\_\_\_ Recu \_\_\_\_\_

Note: Des frais de retard de \$25 s'appliqueront apres le 1 septembre et aucun remboursement ne sera autorise apres le 1 octobre. Les demandes de remboursement doivent etre faites par ecrit au soin du/de la tresorier(e).