

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS

HOCKEY FÉMININ

2026-2027

INFORMATIONS PERSONNELLES DE LA PARTICIPANTE

NOM : _____ PRÉNOM : _____
POSITION : _____ ANNÉES D'EXPÉRIENCE : _____
DATE DE NAISSANCE : _____ CATÉGORIE 2025-2026 : _____
CONDITION MÉDICALE : _____
COURRIEL : _____ TÉL. CELL. : _____

INFORMATIONS PERSONNELLES DU PARENT RESPONSABLE

NOM ET PRÉNOM : _____ TÉL. RÉG. : _____
TÉL. BUREAU : _____ TÉL. CELL. : _____
COURRIEL : _____

Signature de la participante

Signature du parent