

**ASSOCIATION DE HOCKEY  
MINEUR DE MANIWAKI**

*Formulaire d'inscription 2011/2012*

**Informations sur le joueur**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ No Assur. Maladie: \_\_\_\_\_  
Tél : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

**DIVISION :** \_\_\_\_\_ **Tarif :** \_\_\_\_\_ \$ **Mode de paiement** \_\_\_\_\_

Voir tableau annexe

**Informations sur les parents**

Nom et prénom du père : \_\_\_\_\_  
Adresse (si différent) : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Tél : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ email : \_\_\_\_\_

Nom et prénom de la mère : \_\_\_\_\_  
Adresse (si différent) : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Tél : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ email : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Signature d'un parent ou personne responsable (OBLIGATOIRE)**

\_\_\_\_\_  
Date

En considération de mon acceptation de cette formule d'inscription, je renonce par la présente pour moi-même, mes héritiers et mes exécuteurs testamentaires, à toutes poursuites et réclamation pour dommages découlant de cette activité contre la Ville de Maniwaki et l'AHMM, leurs professeurs, moniteurs, successeurs et ayant-droit, advenant que je me blesse au cours de l'activité.

**N.B. L'AHMM n'accepte que les chèques postdatés avant le 01 juin 2009.**

Un chèque NSF annule l'inscription et des frais de 25 \$ de service seront exigés.

**IMPORTANT :** Remplir un formulaire par inscription.

Faire parvenir à l'adresse suivante : Association de hockey mineur de Maniwaki, C.P. 461 Maniwaki (Qc) J9E 3G9