



INSCRIPTION SOCCER UPTON LOCAL MINEUR ET SENIOR



Inscription du 7 avril au 6 mai 2021

- L'inscription est valide seulement si le paiement est joint à la fiche d'inscription.
- L'inscription doit être déposée dans la chute à document au bureau municipal, situé au 810 rue Lanoie, avant la date limite du 6 mai 2021.
- Les chèques doivent être faits à l'ordre du Regroupement récréatif d'Upton.

Pour les résidents d'Upton seulement	Catégorie	Tarifcation
	U4 (4 ans, né en 2017)	85 \$
	U6 (5-6 ans, né en 2015-16)	85 \$
	U8 (7-8 ans, né en 2013-14)	85 \$
	U10 (9-10 ans, né en 2011-12)	85 \$
	U12 (11-12 ans, né en 2009-10)	85 \$
	U14 (13-14 ans, né en 2007-08)	85 \$
	U16 (15-16 ans, né en 2005-2006)	85 \$
	U21 (17-18-19-20-21 ans)	130 \$

*** Vous devez aussi joindre un dépôt de 45 \$ (un deuxième chèque) daté du 8 septembre 2021***

SVP, veuillez inscrire le nom des joueurs en bas à gauche sur vos chèques.

HORAIRE 2021

CATÉGORIES U4 - U6 - U10 - U14 – U21

- Les lundis et mercredis soirs

CATÉGORIES U8 - U12 - U16

- Les mardis et jeudis soirs

PRENEZ NOTE QU'UNE JOURNÉE OBLIGATOIRE SERA ORGANISÉE POUR REMPLIR LE BORDEREAU D'AFFILIATION ET POUR LA PRISE DE PHOTO LORSQUE LES DIRECTIVES DE LA SANTÉ PUBLIQUE LE PERMETTERONT.

Nous sommes aussi à la recherche d'entraîneur pour l'ensemble des catégories (parent entraîneur)

** Pour plus d'information, veuillez contacter Michael Bernier au 450 549-5619. ***

Fiche d'inscription

Nom du joueur : _____ Sexe : F M

Date de naissance : _____ # ass. maladie : _____ Exp. : _____

Habite : père mère Garde partagé Tuteur Adresse courriel : _____

Nom du père : _____ Tel. Rés. : _____

Nom de la mère : _____ Tel. Cell. : _____

Nom du tuteur : _____ Courriel du tuteur : _____

Adresse : _____

NOM DES ENFANTS DE LA MÊME FAMILLE DANS D'AUTRE ÉQUIPES

Nom : _____ Catégorie : _____ Nom : _____ Catégorie : _____

Nom : _____ Catégorie : _____ Nom : _____ Catégorie : _____

Nom : _____ Catégorie : _____ Nom : _____ Catégorie : _____

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Votre enfant souffre-t-il d'une maladie ou d'allergie : Oui Non Laquelle ? : _____

Doit-il prendre de la médication : Oui Non

Si oui, est-ce que vous autorisez l'entraîneur à lui administrer cette médication : Oui Non

Si vous avez répondu oui, veuillez mentionner le nom du médicament : _____

Nom du médecin de famille : _____ Téléphone : _____

Veuillez nous indiquer toute chose pertinente au sujet de votre enfant qui pourrait nous aider (exemple : TDAH, gêne etc.) : _____

PERSONNE À REJOINDRE EN CAS D'URGENCE

Personne 1

Nom : _____

Tel. : (res.) _____

(cell.) _____

Personne 2

Nom : _____

Tel. : (res.) _____

(cell.) _____

EN CAS DE MALADIE OU ACCIDENT AVEC LÉQUIPE

Les parents seront avisés immédiatement. S'il est impossible de les rejoindre, les mesures d'urgence seront prises par la direction de l'équipe. Le malade ou l'accidenté sera transporté à l'hôpital le plus proche. Le coût du transport, s'il y a lieu, sera facturé aux parents.

Signature du parent : _____

Date : _____

AUTORISATION D'ENREGISTREMENT ET PRISE DE PHOTO

J'autorise le Soccer Upton et ses partenaires à photographier et à enregistrer les propos de mon enfant dans le cadre des activités du soccer. Ces extraits et ces images pourraient être utilisés dans le cadre d'activités spéciales. Par contre, le Comité Soccer ne se tient pas responsable des photographies et bandes sonores qui pourraient être prises par des particulier sur les terrains par l'entremise de téléphone cellulaire, etc.. Oui Non

N.B. : L'inscription est valide seulement suite au paiement total de l'inscription et prenez note qu'aucun remboursement sera fait.

Signature : _____

Date : _____