 **FORMULAIRE D’INSCRIPTION 2021 RESIDENT LACHINE**

Association de Baseball Amateur de Lachine

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| JOUEUR 1 | | JOUEUR 2 | |
| Nom : |  | Nom : |  |
| Prénom : |  | Prénom : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | | |
| App. |  | Adresse | | | | |
|  | | |  |  |  |  |
| Ville | | |  | Code Postal |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Joueur 1** Date de naissance (AAAA-MM-JJ) | **Joueur 2** Date de naissance (AAAA-MM-JJ) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ( ) |  | ( ) | | |  | ( ) |
| Téléphone maison |  | Téléphone cellulaire | | |  | Téléphone (autre) |
|  | | |  |  | | |
| Adresse courriel 1 | | |  | Adresse courriel 2 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |
| **Joueur 1** Numéro d’assurance-maladie | | | | | **Joueur 2** Numéro d’assurance-maladie | | |
|  | | | | | | | |
| **PARENTS** | | | | | | | |
|  | | |  |  | | | |
| Nom du **père** | | |  | Nom de la **mère** | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| **AUTORISATION (n’oubliez pas de cocher)** | | | | | | | |
| 🞏 J’autorise l’ABAL à divulguer à l’Arrondissement Lachine, les renseignements nominatifs de mon enfant pour des fins d’obtention d’une subvention.  **Signature d’un parent :**  Date : | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Participerez vous au camp d'entrainement des Tigres du Lac St-Louis | Oui | Non |

Chèque payable à : **ABAL**

**ABAL,** 745 44e avenue, Lachine, QC. H8T-2K9 / [baseballlachine@hotmail.com](mailto:baseballlachine@hotmail.com)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CATÉGORIES–** RÉSERVÉ À L’USAGE DE L’ABAL | | | | Cout |  | TOTAL |
|  | Rallye cap | 5 – 7 ans | 2014-2016 | 100.00 |  |  |
|  | 9U | 8 – 9 ans | 2012-2013 | 125.00 |  |  |
|  | 11U | 10 –11 ans | 2010-2011 | 125.00 |  |  |
|  | 13U | 12 –13 ans | 2008-2009 | 125.00 |  |  |
|  | 15U | 14 –15 ans | 2006-2007 | 150.00 |  |  |
|  | 18U | 16 –18 ans | 2003-2005 | 150.00 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAIEMENT –** RÉSERVÉ À L’USAGE DE L’ABAL | | | | | | |
|  | Comptant | Chèque - # |  |  | | |
|  | | | | |  |  |
| Signature du préposé(e) | | | | |  | Date |