

INSCRIPTION À LA LIGUE DE BALLE MOLLE

Prenez note
qu'il y a qu'un
maximum de
joueurs par
catégorie!

Ligue de balle molle

AMICALE INTER-MUNICIPALE

INSCRIPTIONS 2018



POUR LES ENFANTS DE

5-12 ANS ET DE **13-16 ANS**

Groupe 1 : 5 à 7 ans (Maternelle – 2^e année) les mardis à 18 h
Groupe 2 : 8 à 9 ans (2^e-3^e année) les mardis à 19 h
Groupe 3 : 10 à 12 ans (4^e-6^e année) les mardis à 20 h
Groupe 4 : 13 à 16 ans les jeudis à 20 h

(à valider selon la ligue intermunicipale)

Dates d'inscription : jeudi, le 19 avril entre 18h30 et 21h00

et **samedi, le 21 avril entre 9h00 et 12h00**

au bureau municipal situé au **500 route 249, Val-Joli**

***Veuillez prendre note qu'après le 21 avril,
les frais d'inscription seront majorés à 50\$ par enfant.***

POUR INFORMATION :

loisirs@val-joli.ca ou 819-845-7663

IMPORTANT

Comme à chaque année, nous avons besoin de **bénévoles** durant les parties, soit pour **arbitrer, marquer les pointages ou pour entraîner les jeunes**. Alors, passez le message. Si, en tant que parents, vous êtes intéressés à donner de votre temps aux jeunes, n'hésitez pas à remplir le coupon réponse et le remettre en même temps que l'inscription de votre jeune. Merci beaucoup de votre dévouement. Les jeunes vous en seront reconnaissants.



Nom du parent :		
Numéro de téléphone :		
Adresse :		
Je désire m'impliquer :	OUI	NON

Ligue de balle molle des 5 à 16 ans

Loisirs de Val-Joli



1

Nom : _____ Prénom : _____

Âge : ____ Date de naissance : ____/____/____ #Ass. Mal. : _____ Exp. _____

Problèmes de santé ou allergies : _____ Quelles : _____

2

Nom : _____ Prénom : _____

Âge : ____ Date de naissance : ____/____/____ #Ass. Mal. : _____ Exp. _____

Problèmes de santé ou allergies : _____ Quelles : _____

3

Nom : _____ Prénom : _____

Âge : ____ Date de naissance : ____/____/____ # Ass. Mal. : _____ Exp. _____

Problèmes de santé ou allergies : _____ Quelles : _____

4

Nom : _____ Prénom : _____

Âge : ____ Date de naissance : ____/____/____ # Ass. Mal. : _____ Exp. _____

Problèmes de santé ou allergies : _____ Quelles : _____

Nom de papa : _____ Nom de maman : _____

Téléphone (1) : _____ Téléphone (2) : _____

Adresse : _____ Adresse : _____

Ville : _____ CP _____ Ville : _____ CP _____

L'enfant habite chez : Papa Maman Papa et maman Garde partagée

Lorsque la partie est annulée, il est plus facile de vous rejoindre au numéro de téléphone ?

1 2 dès _____ h Toujours (répondeur)

En cas d'urgence, **autre les parents**, qui peut-on rejoindre ? _____

Lien avec l'enfant ? _____ Téléphone 1 : _____

Adresse : _____ Téléphone 2 : _____

En cas d'urgence, nous autorisez-vous à contacter les services médicaux d'urgence?

Oui Non



COÛTS

L'inscription ne sera valide qu'avec le paiement complet des frais d'inscription à la **Municipalité de Val-Joli** lors des sessions d'inscription. **Le chandail est inclus.**

Frais d'inscription: 40\$ pour 1 enfant - 75\$ pour 2 enfants - 105\$ pour 3 enfants -

Inscriptions **tardives** (après la période prévue) : 50\$ par enfant – aucun rabais familial

Un reçu vous sera remis sur place. **Indiquez à quel nom le reçu d'impôt** pour activité physique doit être fait : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Urgence