



**Club de soccer les Celtics de l'ouest de Portneuf**  
celtics.portneuf@gmail.com  
<http://www.celticsdelouest.org>

C'est avec un immense plaisir que le club de soccer les Celtics de l'ouest de Portneuf vous revient cette année avec une saison d'automne et d'hiver. Le soccer se déroulera dans le gymnase de l'École secondaire de Saint-Marc. Vous pouvez inscrire vos enfants en remplissant le formulaire ci-joint et nous le retourner par courriel, [celtics.portneuf@gmail.com](mailto:celtics.portneuf@gmail.com). Vous avez aussi la possibilité d'envoyer votre inscription par la poste à l'aréna de Saint-Marc-des-Carières (1650, boul. Dussault, G0A 4B0).

Date limite pour les inscriptions : 12 Janvier 2018

**SVP faire le chèque au nom des Celtics de l'ouest de Portneuf**

Session d'hiver : samedi ou dimanche à partir du 20 janvier 2018

Tarification :

- Session d'hiver : 75\$ pour 10 semaines (9h à 11h)

Vous désirez devenir **arbitre** ou **entraîneur**? Envoyez un courriel à [celtics.portneuf@gmail.com](mailto:celtics.portneuf@gmail.com).

Au plaisir de vous voir,

Francis Dauphinais  
Président, les Celtics de l'ouest de Portneuf



## Club de soccer les Celtics de l'ouest de Portneuf

FICHE D'INSCRIPTION Automne 2017

Hiver 2018

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<b>IDENTIFICATION DU JOUEUR</b>	Sexe : ( <input type="checkbox"/> ) Masculin ( <input type="checkbox"/> ) Féminin
Nom de famille :	Prénom :
Adresse :	Ville :
Code postal :	Date de naissance :
Tél. maison :	Tél. cellulaire :
Assurance maladie :	
Maladie ou allergie à signaler :	

<b>IDENTIFICATION DU PARENT OU TUTEUR RESPONSABLE DU JOUEUR</b>	
Le reçu d'impôt sera émis au nom de cette personne. S'il y a des communications à avoir pour l'enfant, c'est avec cette personne que nous communiquerons.	
Nom de famille :	Prénom :
Adresse :	Ville :
Code postal :	Tél maison :
Tél cellulaire :	Courriel :
Lien avec l'enfant :	
Autre personne responsable de l'enfant (s'il y a lieu) : (Nom et # téléphone)	

<b>AUTORISATION PARENTALE POUR UTILISATION DES PHOTOS DU JOUEUR</b>	
J'autorise _____ Je n'autorise pas _____ <i>Les Celtics de l'ouest de Portneuf</i> à utiliser des photos de mon enfant prises lors des entraînements, des matchs ou des événements reliés au club sur des documents publicitaires ou sur leur site internet.	
Signature : _____	Date : _____

<b>RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION</b>			
Mode de paiement : _____ Argent _____ Chèque	Date du chèque _____	Montant _____ \$	
Paiement : <input type="checkbox"/> Si seulement le joueur indiqué ci-haut			
<input type="checkbox"/> Si le montant du chèque inclut d'autres joueurs, indiquer le nom, prénom et niveau de ces joueurs :			
Nom : _____	Prénom : _____	Niveau : _____	
Nom : _____	Prénom : _____	Niveau : _____	
Nom : _____	Prénom : _____	Niveau : _____	