

Ateliers soccer-midi

Formulaire d'inscription

Premier enfant

Nom: _____

Âge: _____

Groupe d'âge:

☐ Maternelle, 1ere année, 2e année, 3e année

☐ 4e année, 5e année, 6e année

Deuxième enfant

Nom: _____

Âge: _____

Groupe d'âge:

☐ Maternelle, 1ere année, 2e année, 3e année

☐ 4e année, 5e année, 6e année

Troisième enfant

Nom: _____

Âge: _____

Groupe d'âge:

☐ Maternelle, 1ere année, 2e année, 3e année

☐ 4e année, 5e année, 6e année

Nom de la personne responsable:

Adresse courriel:

Consentement

Je soussigné _____ consens à ce que les enfants nommés ci-ha participent aux ateliers de soccer-midi du 19 février au 14 mai 2025. Je m'engage à payer le montant de 70\$ par enfant au plus tard le 18 février 2025. (Argent comptant ou chèque nom d'Alexandra Villiard)

Signature: _____

Date: _____

Merci pour votre confiance!

Alexandra