



Fédération de soccer du Québec

Bordereau d'affiliation des membres Member affiliation form

PTS

Nom:
Name:

No de membre:
Member number:

Prénom:
First Name:

Année d'affiliation: **2021**
Affiliation year:

Adresse:
Address:

Sexe: **M** **F**
Sex:

Ville:
City:

Date de naissance:
Date of birth:

Code postal:
Postal code:

Classe:
Class: **A**

Téléphone:
Telephone:

Catégorie:
Category:

Téléphone #2:
2nd Telephone:

Région: **LAC ST-LOUIS**
Region:

Courriel (oblig):
E-mail (mand):

Club: **WESTMOUNT**

Statut:

Citoyen canadien
Canadian citizen

Résident permanent
Permanent resident

Dem. statut réfugié
Req. refugee status

Avez-vous déjà joué à l'ext. du Canada?
Have you ever played outside of Canada?

OUI NON
YES NO

Joueur: Player:	X	Niveau: Winter:	Entraîneur: Coach:	Moniteur: Monitor:	Arbitre: Referee:
Équipe actuelle: Current team:		Club:	PNCE CC#: NCCP CC#:		Niveau: Level:
Club précédent: Previous club:		Classe: Class:	Année filtration policière Police screening year	Niveau technique: Technical:	Date du dernier cours: Date of last course:
			Niveau théorique: Theory:		

En signant cette demande d'inscription, vous devenez éligible à participer aux activités sanctionnées par la Fédération de soccer du Québec et/ou l'Association régionale de soccer (ARS) et vous vous engagez à respecter la réglementation en vigueur. Le membre atteste que toutes les informations sur ledit document sont exactes. En signant ce bordereau, j'accepte de recevoir des informations pertinentes provenant de la Fédération de soccer du Québec.

By signing this application, you become eligible to take part in the activities sanctioned by the Fédération de soccer du Québec and/or Regional Soccer Association and you commit yourself to respect the regulations in effect. Notice: In the event of any inconsistency, the French version will prevail. The member certifies that the information on this document is accurate. By signing this form, I agree to receive relevant information from the Quebec Soccer Federation.

Signature: _____

Date: _____

Pour les membres de moins de 14 ans, la signature d'un tuteur est obligatoire
If the member is under 14 years of age, a parent or legal guardian must sign this application form

Seuls les employés de la fédération, les dirigeants, leurs représentants et mandataires auront accès aux renseignements contenus dans ce bordereau.
Only the employees of the Federation, the administrators, their representatives and agents will have access to the information contained in this form.

RÉSERVÉ A L'ARS - RESERVED FOR RSA

Signature du registraire:
Registrar's signature:

Sceau
ARS
Seal

Date d'affiliation:
Date of registration:
