

Formulaire d'inscription
BMX DRUMMOND

Athlète :

Nom : _____ Prénom : _____

Parents: _____

Date de naissance : _____ Âge au 31 décembre 2018 : _____

Adresse de résidence : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Assurance-maladie: _____ Expiration: _____

Carte Acces Loisirs : _____ Expiration : _____

Catérogie choisie :

Vélotrotteur

1 soir

2 soirs

Mercredis des crinqués

Tarif * : _____

*Frais d'affiliation à la FQSC et frais de bénévolat en sus

Je, _____, déclare avoir pris connaissance des règlements 2018 de BMX Drummond et je m'engage à les respecter. Signature : _____ Date : _____