



Formulaire Demande de SUR ou SOUS-CLASSEMENT

1) INFORMATIONS SUR LE JOUEUR	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
VILLE :	C.P. :
Date de naissance :	Téléphone :
Au cours de la dernière saison , je me suis enregistré avec l'équipe :	
Nom de l'équipe :	Association :
Division : MAHG <input type="checkbox"/> Novice <input type="checkbox"/> Atome <input type="checkbox"/> Pee-Wee <input type="checkbox"/> Bantam <input type="checkbox"/> Midget <input type="checkbox"/> Junior <input type="checkbox"/>	
Classe : AA <input type="checkbox"/> BB <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	
Raison de la demande du parent :	
Signature du parent :	

2) DEMANDE DE L'ORGANISATION	
Nous demandons que le joueur ci-haut mentionné soit :	
SUR-CLASSÉ <input type="checkbox"/>	SOUS-CLASSÉ <input type="checkbox"/>
Nom de l'équipe :	Association :
Division : MAHG <input type="checkbox"/> Novice <input type="checkbox"/> Atome <input type="checkbox"/> Pee-Wee <input type="checkbox"/> Bantam <input type="checkbox"/> Midget <input type="checkbox"/> Junior <input type="checkbox"/>	
Classe : AA <input type="checkbox"/> BB <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	
Raison de la demande :	
Nom de l'association :	
Signature du Président :	Date :