

# Formulaire d'inscription Club de patinage de Vitesse St-François, Laval Saison 2017-2018



Date d'inscription : \_\_\_\_\_

Section 1 - Identification du Patineur		
Nom: _____	Prénom: _____	M ou F: _____
Date de naissance: _____	Age au 1 <sup>er</sup> juillet: _____	Ans _____
Carte Avantage Laval: _____	Dossier PVC Canada: _____	
Carte assurance Maladie: _____	Expiration: _____	
Adresse: _____		
Ville: _____	Code postal: _____	
Téléphone: _____		
E-mail: _____		

Section 2 - Identification des Parents		
Nom du Père	Nom: _____ Tél: _____	Prénom: _____ Cel: _____
Nom de la Mère	Nom: _____ Tél: _____	Prénom: _____ Cel: _____
Autre personne à contacter en cas d'urgence	Nom: _____ Tél: _____	Prénom: _____ Relation: _____

Section 3 - Renseignements Médicaux		
Votre enfant:	OUI	NON
Souffre t'il d'une maladie chronique (asthme, maladie cardiaque, épilepsie, autres ?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souffre t'il d'allergie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souffre t'il d'un handicap physique/séquelles consécutives à une blessure?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prend-il prendre des médicaments de façon régulière?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soumis à des restrictions qu'en à la pratique d'activités physiques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui à l'une des questions, précisez: _____		

