

ÉCOLE DE HOCKEY DU NORD-OUEST NORTHWESTERN HOCKEY SCHOOL

218, avenue Murdoch - Rouyn-Noranda (Québec) J9X 1E6
Téléphone : 819 797-7144 Fax : 819 797-7140

DU 5 JUILLET AU 24 JUILLET 2009
FROM JULY 5th TO JULY 24th 2009

NOM
NAME _____

ADRESSE
ADDRESS _____

VILLE
CITY _____ PROV. _____

CODE POSTAL
POSTAL CODE _____

TÉLÉPHONE
JOUR / DAY _____ SOIR / NIGHT _____

ÂGE
AGE _____ NÉ LE
BORN _____ / _____ / _____
J- D M A- Y

ASS MALADIE / MEDICAL CARD

POSITION JOUÉE
POSITION PLAYED _____

CHOIX PROGRAMME / PROGRAM CHOICE

6-7 ans 8-14 ans 15-17 ans

CATÉGORIE / CATEGORY 2008-2009

MAHG NOV. AT. PW BANT. MIDGET

Niveau / Level

Maison / House ligue "B" Dével. "A" Élite / All Star

Je désire être groupé avec:

I wish to be in the same group of: _____

Je désire assister à l'école durant la période:

Dimanche le _____ au vendredi le _____

I wish to, attend school during the period of:

Sunday the _____ to Friday the _____

Ci-inclus vous trouverez _____ \$ qui représente 50 % ou plus du solde total. Le restant sera payé au moment de la rentrée. Les chèques devront être faits au nom de l'École de Hockey du Nord-Ouest. Le / la candidat(e) reconnaît que l'École de Hockey du Nord-Ouest et / ou ses propriétaires ne sont pas tenus responsables d'accidents ou pertes survenues de quelque façon et libère les propriétaires de toute réclamation ou dommage résultant ou en rapport avec de tels accidents ou pertes.

Signature _____
parent ou tuteur

Please find enclosed \$ _____ which is 50 % or more of the total fee. The balance will be paid at the time of registration. Cheques should be made payable to the Northwestern Hockey School. The applicant agrees that the Northwestern Hockey School and I or its proprietors will not be held responsible for any accidents or loss however caused and agrees to release the proprietors from all claims or damages which may arise as a result of or by any reason of such accident or loss.

Signature _____
parent or tutor