



FFBM

FOOTBALL FÉMININ BLITZ DE MONTRÉAL

INFORMATIONS POUR LE CAMP D'INITIATION 2018

Le camp est ouvert à toutes les femmes avec ou sans expériences en football. Il est divisé en 4 sessions. C'est une excellente opportunité de se familiariser avec le sport, de rencontrer les membres de l'organisation ainsi que l'équipe d'entraîneurs qui vous guidera tout au long du processus. Le FFBM souhaite faire grandir le football au Québec et vous pouvez en faire partie!

ENDROIT École Dalbé Viau, 740 Esther Blondin, Lachine, QC H8S 4C4
L'entrée du gymnase se trouve dans le stationnement arrière

ÂGE MINIMUM 17 ans

COÛT \$35* pour les 4 sessions *Envoyez le paiement par transfert bancaire (e-transfer) à l'adresse blitzpaiement@gmail.com

ÉQUIPEMENT Tenue d'entraînement. Le port d'un protecteur buccal est recommandé.

INSCRIPTION Complétez le formulaire et retournez-le à Manon Migner, directrice générale du FFBM à l'adresse suivante: manon.migner@sympatico.ca

DATES

19H00 13.03.2018	19H30 15.03.2018	19H30 20.03.2018	19H30 22.03.2018
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

JOINS-TOI À
L'ÉQUIPE

JOIN THE
BLITZ



**BLITZ DE MONTREAL 2018
INSCRIPTION CAMP D'ESSAI /TRYOUT REGISTRATION**

INFORMATION PERSONNELLE/PERSONAL INFORMATION

Nom, prénom/Full name:

Date de naissance/ Date of birth:

Tél\Phone:

Adresse/address:

Ville/City:

Code postal / Postal code:

Courriel/email:

Facebook :

Grandeur/height

Poids/Weight

EXPÉRIENCE SPORTIVE/SPORT EXPERIENCE

Expérience en football contact/Previous Football Experience: oui/yes Non/No

Si oui/If so: Position: Nbre d'années/Number of years:

Position demandée/Position trying out for: 1)

2)

3) Ne sais pas/Don't know:

Qu'est-ce qui vous motive à participer à ce camp d'entraînement? What encouraged you to tryout?

Compétences sportives et attributs personnels qui font/feront de vous une bonne joueuse et une bonne coéquipière?/What athletic skills and personal attributes would make you a good football player and a good teammate?

CONTACT D'URGENCE/EMERGENCY CONTACT

1) Personne à contacter / Person to contact:
Relation/Relationship

Tél/Tel:

2) Personne à contacter / Person to contact:
Relation/Relationship

Tél/Tel:

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DU BLITZ/HOW DID YOU HEAR ABOUT THE BLITZ

Si référée par une joueuse/ If referred by a Blitz player: fournir le nom/provide name:

Bouche a Oreille/Word of mouth: Facebook: Site internet/Website: Twitter/Instagram: Autre/Other:

INFORMATION MEDICALE/MEDICAL INFORMATION

Restrictions ou particularité à signaler (commotions, autres blessures, médicaments, allergies): Oui: Non:

Si oui, spécifier:

Limitations or peculiarity to be indicated (concussion, other wounds, medicine, allergies): Yes: No:

If your answered yes, specify:

No d'assurance médicale/Medicare number:

Date d'expiration/Expiration date:

AUTHORISATION/AUTHORIZATION

J'autorise l'exploitation de toute photo de moi prise durant le camp d'entraînement

I consent to the use of pictures of myself taken during the training camp.

MODE DE PAIEMENT/PAYMENT

Paypal

Paiement Interac en ligne/Interac e-transfer:

Adresse: Blitzpaiement@gmail.com

Je reconnais que le football peut s'avérer une activité à risque. J'assume tous les risques inhérents à la participation à ce sport. Je comprends le sens de ce formulaire et j'accepte les conditions s'y rattachant.

I am aware that participating in football is a potentially hazardous activity. I assume all risks associated with participation in this sport.

I accept the intent of this consent form and agree to its conditions.

Signature:

Signature d'un parent ou tuteur si moins de 18 ans/ Parent's or tutor's signature if under 18 years old:

Date: