



Fédération de soccer du Québec

Bordereau d'affiliation des membres

Member affiliation form

PTS

Nom:
Name:

No de membre:
Member number:

Prénom:
First Name:

Année d'affiliation:
Affiliation year:

Adresse:
Address:

Sexe:
Sex:

Ville:
City:

Date de naissance:
Date of birth:

Code postal:
Postal code:

Classe:
Class:

Téléphone:
Telephone:

Catégorie:
Category:

Téléphone #2:
2nd Telephone:

Région: **CONCORDIA**
Region:

Courriel (oblig):
E-mail (mand):

Club:

Statut:	Citoyen canadien Canadian citizen	Résident permanent Permanent resident	Dem. statut réfugié Req. refugee status	Avez-vous déjà joué à l'exl. du Canada? Have you ever played outside of Canada?	OUI YES	NON NO
---------	--------------------------------------	------------------------------------------	--------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----------

Joueur: Player: <input type="text"/>	Hiver: Winter: <input type="text"/>	Entraîneur: Coach: <input type="text"/>	Moniteur: Monitor: <input type="text"/>	Arbitre: Referee: <input type="text"/>
Équipe actuelle: Current team: <input type="text"/>	Club: <input type="text"/>	PNCE CC#: NCCP CC#: <input type="text"/>		Niveau: Level: <input type="text"/>
Club précédent: Previous club: <input type="text"/>	Classe: Class: <input type="text"/>	Année filtration policière Police screening year: <input type="text"/>		Date du dernier cours: Date of last course: <input type="text"/>
		Niveau technique: Technical: <input type="text"/>		
		Niveau théorique: Theory: <input type="text"/>		

En signant cette demande d'inscription, l'usager s'engage à participer au programme d'affiliation de la Fédération de soccer du Québec et/ou l'Association régionale de soccer (ARS) et s'engage à respecter la réglementation en vigueur. Le membre accepte que toutes les informations sur ledit document sont exactes. En signant ce bordereau, j'accepte de recevoir des informations pertinentes de la Fédération de soccer du Québec.

By signing this application, you become eligible to take part in the activities sanctioned by the Québec Soccer Federation and/or its Regional Soccer Association and you commit yourself to respect the regulations in effect. Notice: In the event of any inconsistencies, the French version shall prevail. The member certifies that the information on this document is accurate. By signing this form, I agree to receive relevant information from the Québec Soccer Federation.

Signature:

Date:

Pour les membres de moins de 14 ans, la signature d'un tuteur est obligatoire
If the member is under 14 years of age, a parent or legal guardian must sign this application form

Seuls les employés de la fédération, les dirigeants, leurs représentants et mandataires auront accès aux renseignements contenus dans ce bordereau.
Only the employees of the Federation, the administrators, their representatives and agents will have access to the information contained in this form.

RÉSERVÉ AU CLUB - RESERVED FOR THE CLUB

RÉSERVÉ À L'ARS - RESERVED FOR RSA

Signature du registraire:
Registrar's signature: _____

Sceau
ARS
Seal

Date d'affiliation:
Date of registration: _____