



**SAISON 2018-19**

ASSOCIATION GENÈVE FUTUR HOCKEY

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

<b>JOUEUR</b>	Equipe	:	_____			
	Nom	:	_____	Prénom	:	_____
	Date de Naissance	:	_____			
	Nationalité	:	_____			
	Téléphone privé	:	_____	Natel	:	_____
	Email	:	_____			
	Adresse	:	_____			
	N° Postal / Lieu	:	_____			
	Banque	:	_____			
	Titulaire du compte	:	_____			
Iban	:	_____				

⇒ *Copie carte d'assurance maladie à joindre à ce document !*

<b>PÈRE</b>	Nom	:	_____	<b>MÈRE</b>	_____
	Prénom	:	_____		_____
	Natel	:	_____		_____
	Téléphone privé *	:	_____		_____
	Email	:	_____		_____
	Adresse *	:	_____		_____
	N° Postal / Lieu *	:	_____		_____

⇒ *Tout formulaire incomplet ne sera pas pris en compte !*

J'autorise l'Association Genève Futur Hockey à utiliser l'image de mon enfant à des fins de promotion de l'Association :  OUI  NON

Signature joueur : \_\_\_\_\_ Signature représentant légal : \_\_\_\_\_

\* A remplir seulement si différent du joueur