



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Veillez remplir un (1) formulaire par participant

Prénom et nom du participant : _____

Date de naissance : _____ Âge : _____

ENFANT MINEUR | Prénom et nom du parent : _____

Adresse : _____

Tél. résidence : _____ Tél. cellulaire : _____

Courriel : _____

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Tél. résidence : _____ Tél. cellulaire : _____

Club de Patinage Artistique de St-Eustache :

Catégorie :

Réservé à la Municipalité	
Total	\$

Mode de paiement * chèque # _____ Date : _____

*Chèque à l'ordre de la Municipalité d'Oka

Signature : _____ **Date :** _____