



Nom de famille
Family Name

Participants

Prénom/Name	Date de naissance/Date of birth			# Assurance Médicale Medicare #	Allergies/medical conditions Allergies/conditions médicales	Grandeur/ Size
	m/m	j/d	a/y			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Address

Rue Street Ville City

Code Postal Postal Code Téléphone Telephone

Parents

	Prénom/Name	Nom de famille/Family Name	Cellulaire/Cell Phone #	Courriel/Email
Père Father	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mère Mother	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gardien(ne) Guardian	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Je donne la permission au Club de Curling P-C d'utiliser les photos de mes enfants au site Internet/réseaux sociaux du club.
I give the Pointe Claire Curling Club permission to use photos of my children on the club website and social media.

Oui
Yes

Non
No

Paiement/Payment Little Rocks 95\$(CCPC) + 11.50\$(Curling Québec)= 106.50\$ Big Rocks 125\$ (PCCC) + 11.50\$ (Curling Quebec) = 136.50\$

Montant
Amount

Comptant
Cash

Chèque*
Cheque*

Date

Par
by

*payable à/to **Club de Curling Pointe Claire Curling Club**