**INFORMATION SUR LA JOUEUSE**

**Nom de Famille de La joueuse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Prénom de la joueuse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date de Naissance : \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Année /mois / jour

**# D’assurance maladie : \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Expiration : \_\_\_ / \_\_\_**

**Prénom et Nom du parent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A-t-elle joué déjà au Baseball?**  

Oui Non

**Si oui, Quelle Région? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Association : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Inscription pour : Camp d’automne: \_\_\_\_\_ Camp Lanceur/receveur : \_\_\_ Camp de développement Baseball : \_\_\_ Rebelles de Montréal : \_\_\_**

**Payer par chèque : \_\_\_\_ Payer en argent : \_\_\_\_ virement intérac : \_\_\_**

**Courriel du Parent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Téléphone du parent : \_\_\_ - \_\_\_ -\_\_\_\_ Est-ce un cellulaire?  **

 Oui Non

**AUTORISATION D'UTILISATION DE PHOTOGRAPHIES**

**Téléphone**

JE, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(lettres moulées), autorise par la présente Baseball Adapté Montréal et son conseil d'administration à utiliser, sans contrepartie, les photographies représentant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom de l’Athlète) et à publier sur l’un ou l’autre des supports de communication qu’ils jugeront approprié et dont le but est de promouvoir le Baseball Adapté à Montréal (notamment site internet, brochures, facebook, affiche et publications).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(Signature) (Année) / (Mois) / (Jour)