



Association du
Hockey Mineur **SOUJANGES**



Entraîneurs / Assistants / Gérants

Profil

Nom de l'équipe :	
Catégorie :	
Nom :	
Adresse :	
Ville :	Code Postal :
Téléphone :	Cell :
Date de Naissance :	
No Ass-maladie :	Exp :
Titre dans l'équipe :	
Si entraîneur, grade :	
Adresse courriel :	
Signature :	Date :

À remplir en lettres moulées S.V.P