



CLUB DE BASKETBALL EN FAUTEUIL ROULANT
DU CENTRE-DU-QUÉBEC

209-C rue St-Marcel Drummondville (Québec) J2B 2E1

Téléphone : (819) 477-7787

DEMANDE D'ADHÉSION

Au conseil d'administration

Je soussigné, _____ demande par la présente mon adhésion comme membre du Club de basketball du Centre-du Québec. Je m'engage, si ma demande est acceptée, à observer les règlements du club et à payer la cotisation annuelle déterminée par le conseil d'administration. Je reconnais, en outre, que je serai automatiquement exclus(e) en tant que membre de l'association si je néglige de défrayer le coût de la cotisation annuelle dans les délais fixés.

Date:

Signature du (de la) requérant (e) ou du parent

IDENTIFICATION DU (DE LA) REQUÉRANT(E)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Courriel :

Code Postal :

Date de naissance:

Téléphone résidence :

Bureau

Handicapé(e) : oui non

Si oui, quelle est la nature de votre handicap ?

Désirez-vous faire des compétitions **Ou participer seulement aux pratiques**

Déplacez-vous en fauteuil roulant oui non

Si besoin de soutien spécial, S.V.P. spécifiez

Adresse le tout au : CBFRCQ 209-C rue St-Marcel Drummondville J2B 2E1

Chèque libellé à CBFRCQ au montant de 20\$

À l'usage du conseil d'administration, **ne pas écrire dans cet espace.**

Demande acceptée Demande refusée Date :

Signature du (de la) président(e)

Signature du (de la) secrétaire