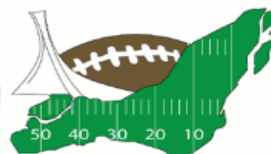


Touch football Montréal



## Formulaire d'inscription

Nom de l'équipe: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Numéros de téléphone:

Maison: \_\_\_\_\_

Travail: \_\_\_\_\_

Cellulaire: \_\_\_\_\_

Adresse email: \_\_\_\_\_

Expérience au touch football:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Faites parvenir ce formulaire avec un cheque de 500\$ au nom de :  
Ligue de touch-football Montréal*

*Envoyer le tout au :  
6672 rue Charles Deaudelin, Laval,  
H7L 6G4*

*La date de réception du chèque servira à établir l'ordre de sélection.*