



FICHE DU JOUEUR

Ligue de Baseball mineur de St-Jean-sur-Richelieu

Coordonnées : Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Père : Résidence : _____ Cellulaire : _____ Courriel : _____ Mère : Résidence : _____ Cellulaire : _____ Courriel : _____ Pour des fins d'uniformes : Taille : _____ Poids: _____

Équipes précédentes N'a jamais joué <input type="checkbox"/> Saison 2009 : Niveau : _____ Entraîneur : _____ Positions: _____ Saison 2008 : Niveau : _____ Entraîneur : _____ Positions : _____
--

Information médicale Votre enfant présente ou souffre-t-il d'une condition médicale particulière que l'entraîneur devrait connaître et considérer (problèmes articulaires, sanguins, allergies, etc.) : _____ _____

En tant que parent qu'elles sont vos attentes pour la prochaine saison de baseball : _____ _____
--

Signature parent : _____ **Date :** _____

Nom parent : _____