

VÉRIFICATION RÉGIE- TOURNOI

RÉGION : _____

NOM DE L'ÉQUIPE : _____

DIVISION : _____ **CLASSE :** _____

COULEUR CHANDAILS : (1) _____ (2) _____

RESPONSABLE : _____

ADRESSE : _____ **VILLE :** _____

TÉLÉPHONE : (r) () _____ **CODE POSTAL :** _____

(b) () _____

(c) () _____

	OUI	NON	À VENIR
A) Formule d'enregistrement des membres d'une équipe avec signature des joueurs réguliers et affiliés approuvée par le registraire régional (art. 5.3)	_____	_____	_____
B) Certification des entraîneurs (art. 2.4)			
Entraîneur-chef	_____	_____	_____
Entraîneur-adjoint	_____	_____	_____
Entraîneur-adjoint	_____	_____	_____
C) Formation Santé / Sécurité : (art. 2.5)			
Entraîneur-chef	_____	_____	_____
Entraîneur-adjoint	_____	_____	_____
Entraîneur-adjoint	_____	_____	_____
D) Feuilles de pointage (5 derniers matchs)	_____	_____	_____
E) Calendrier des matchs	_____	_____	_____
F) Permis de tournoi	_____	_____	_____

Président du tournoi : _____ **Date :** _____

Registraire du tournoi : _____ **Date :** _____

Responsable de l'équipe : _____ **Date :** _____