

APPLICATION

CANDIDAT / CANDIDATE

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE SERA REFUSÉE - ALL INCOMPLETE APPLICATIONS WILL BE REFUSED

1

PERSONNELLE / PERSONAL

Nom / Last name: _____

Prénom / First name: _____

Adresse / address: _____

Ville _____ Province _____

Code postal/Postal code _____

Courriel/Email: _____

Telephone: () _____

Date de naissance (aa/mm/jj) /
Date of birth (yy/mm/dd): _____ / _____ / _____

Âge au début du camp (23 avril 2008):
Age at the start of camp (March 23, 2008): _____

En cas d'urgence/In case of emergency :

Telephone: () _____

Nom/Name: _____

Avez-vous déjà appliqué au camp/
Have you previously applied to the camp?
 Oui/Yes Non/No

Avez vous été choisi/Were you chosen?
 Oui/Yes Non/No

Si oui, en quelle année/If yes, in what year? : _____

Nom de l'école secondaire / Name of high school:

CANDIDAT / CANDIDATE

À remplir par
Completed by the

Taille/Height: _____ Poids/Weight : _____

Position/Position(un seulement/one only):

<input type="checkbox"/> Q	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> BL	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> RÉ	<input type="checkbox"/> AD	<input type="checkbox"/> PD	<input type="checkbox"/> SEC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> B
QB	TB	FB	OT	OG	OC	WR	DE	DT	LB	CB	S	K/P

Position/Position 2^e choix/2nd choice
(un seulement/one only):

<input type="checkbox"/> Q	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> CA	<input type="checkbox"/> BL	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> RÉ	<input type="checkbox"/> AD	<input type="checkbox"/> PD	<input type="checkbox"/> SEC	<input type="checkbox"/> DC	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> B
QB	TB	FB	OT	OG	OC	WR	DE	DT	LB	CB	S	K/P

**Note: Seulement choisir les positions jouées.
Only select positions you have played**

Nombre d'années d'expérience en football organisé/
Years of experience in football (TOTAL):

Avez-vous jouer au CEGEP ?
Have you played at the CEGEP level?
 Oui/Yes Non/No

Dernier niveau/ Previous level (Midget, Bantam...): _____

Prochain niveau/ Next level (Midget, Bantam...):

Nom de l'équipe souhaitée cette année /
Name of team hoping to play for this year:

Nom de ta dernière équipe / Last team played for:

Adhésion à des associations /
Memberships & Associations: _____

Activités hors-programme / Extra-curricular activities:

APPLICATION

CANDIDAT / CANDIDATE

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE SERA REFUSÉE - ALL INCOMPLETE APPLICATIONS WILL BE REFUSED

1

CANDIDAT / CANDIDATE

2

Nom / Last name: _____ Prénom / First name: _____

3

En 2 paragraphes, décrire pourquoi tu devrais être choisi pour le camp **(à remplir par le candidat)** :

4

In 2 paragraphs, please describe why you should be chosen for the camp **(to be filled out by candidate)**:

CANDIDAT / CANDIDATE

À remplir par
Completed by the

SVP INCLURE / PLEASE INCLUDE:

- 1 2 3 4**
- Photo type passeport
- Passport type photo
- Carte assurance maladie/Carte Soleil (Photocopie)
- Health insurance card (photocopy)

ENVOYEZ À / SEND TO:

ELITE Camp de Football / Football Camp
3484 Blvd. des Sources, Suite # 434
Dollard-des-Ormeaux, QC H9B 1Z9
Tél : 514 833-PUNT(7868)
www.elitefootball.org Info@elitefootball.org

