

INSCRIPTION

Date _____

Prix: 80\$/ session

150\$/ 2 sessions 210\$/ 3sessions

Choix de session:

Date de naissance de l'enfant _____

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Ville _____

Code postal _____

Téléphone _____

Courriel _____

Mode de paiement

Chèque à l'ordre de **ASC**

Espèces

Signature _____

CALENDRIER

Session Automne-1

	Samedi
Septembre	5, 12, 19, 26
Octobre	03, 10

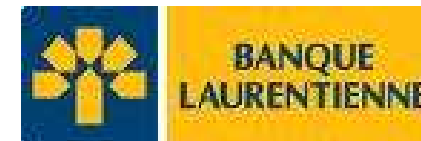
Session Automne-2

	Samedi
Octobre	17, 24, 31
Novembre	07, 14, 21, 28
Décembre	05, 12 et 13

Session Hiver

	Samedi
Janvier	9, 16, 23 et 30
Février	6, 13, 20 et 27
Mars	6, 13

COMMANDITAIRES



HORAIRE

Samedi

Heure	Niveau
En matinée À déterminer	U-4
En matinée À déterminer	U-5, U-6
En matinée À déterminer	U-7

Garçons et filles
U4 à U7



ÉCOLE DES NOVICES

Inscription au
bureau de l'ASC

A 2009

H 2010

Association de Soccer de Charlesbourg
Casier postal 87186
Charlesbourg, Québec
G1G 5E5
Tél.: 418-622-2625, Fax: 418-622-0431
bureau@soccer-charlesbourg.com
www.soccer-charlesbourg.com

