



(Office use only) NUMBER/ NUMERO: _____

2018 Volleyball New Brunswick Information Sheet for Canada Cup Tryouts

Formulaire d'information pour la Coupe du Canada de Volleyball Nouveau-Brunswick 2018

Basic Information/ Information de base

Name/Nom: _____

Birthdate/ Date de naissance: _____

Year/Année Month/Mois Day/Jour

Allergies: _____

Address/ Adresse: _____

Phone # / # téléphone: _____

Home/ Maison Cell/ Portable

Email/ Courriel: _____ (Player/Joueur)

_____ (Parent)

Parent's names/Noms des parents: _____

Emergency Contact Name/En cas d'urgence: _____

Experience/ Expérience

Team/ Equipe: _____

Position: _____

If you make the team/ Si vous faites l'équipe:

T-shirt size (circle) / Grandeur de t-shirt (encerclez): X-Sm/TP Sm/P Med Lg X-Lg

(Office use only) Method of payment/ Méthode de paiement (\$20.00): Cheque Cash/Argent