



PLONGEON QUÉBEC
 4545, avenue Pierre-de Coubertin
 Case postale 1000, succursale M
 Montréal (Québec)
 H1V 3R2

Téléphone : (514) 252-3096
 Télécopieur : (514) 252-3094
 Courriel : fpaq@plongeon.qc.ca

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT 2005
 (S.V.P. Complétez en caractères d'imprimerie)

Numéro d'affiliation

Nom _____ Prénom : _____ SEXE : _____

Adresse complète : _____
 (Obligatoire) (No.) (Rue) (Ville) (Code postal)

Correction s'il y a lieu : _____

Téléphone : _____ Autre téléphone _____

Occupation Étudiant Niveau (spécifiez) _____ Autre (spécifiez) _____

Date de naissance : _____ No. assurance sociale : _____
 (Obligatoire) (Obligatoire)
 No. assurance maladie : _____
 (Obligatoire)

Adresse électronique : _____

Club : _____ Succursale : _____

Veillez cocher le(s) types d'affiliation que vous désirez

Groupe B

Plongeur national	90\$	<input type="checkbox"/>		Plongeur provincial	25\$	<input type="checkbox"/>
Plongeur Espoir	10\$	<input type="checkbox"/>		Plongeur récréatif	8\$	<input type="checkbox"/>
Entraîneur	80\$	<input type="checkbox"/>	Niveau _____	Moniteur	25\$	<input type="checkbox"/>
Officiel	30\$	<input type="checkbox"/>	Niveau _____	Officiel national	60\$	<input type="checkbox"/>
Membre individuel	25\$	<input type="checkbox"/>				
Transfert	40\$	<input type="checkbox"/>				

Montant joint : _____ \$ (Un seul montant du groupe B est applicable)
 (Incluant pénalité s'il y a lieu)

Signature du membre : _____ Date: _____

NOTE IMPORTANTE : S.V.P. Retourner tous les formulaires avant le 15 octobre 2004.

Les parents (ou tuteur(s)) reconnaissent, par la présente, les risques inhérents à la pratique du plongeon (pour les moins de 18 ans).

Signature d'un parent (ou tuteur) : _____ Date : _____