

### *Renseignements généraux sur le demandeur*

Nom de l'athlète		Prénom	
Sexe		Date de naissance	
Adresse		Ville	
Téléphone (rés)	Téléphone (autre)		Courriel
Nombre de membres dans la famille :	adultes	enfants	
Nombre de personnes dans votre famille inscrites au soccer :			
Dans quel programme êtes-vous inscrits : saison régulière <input type="checkbox"/> CRD <input type="checkbox"/> F.C. Outaouais <input type="checkbox"/> Sport-études <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Si vous avez coché « autres » veuillez spécifier :			
Pour quel programme faites-vous la demande : saison régulière <input type="checkbox"/> CRD <input type="checkbox"/> F.C. Outaouais <input type="checkbox"/> Sport-études <input type="checkbox"/>			
Quel est le coût que vous devez déboursier pour ce programme :			
Êtes-vous étudiant à temps plein : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Spécifier :			
Recevez-vous une autre aide financière reliée au soccer pour l'année en cours : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Spécifier :			
Commentaires du demandeur :			



*Joindre une preuve de revenu annuel familial ou toute autre pièce justificative relatif au revenu annuel familial*

Signature du parent ou tuteur :	Date :
---------------------------------	--------

*Je consens à ce que tous les renseignements divulgués dans cette présente demande ainsi que tout document à l'appui soient partagés avec les membres du comité du fonds d'aide Accès-Soccer, le responsable du club concerné et si nécessaire, le comité de l'Association Régional de Soccer de l'Outaouais.*

### **Section réservée au club :**

Numéro de passeport :	Club :
Signature du responsable du club :	

### **Réservé aux membres du comité de sélection**

Date de réception de la demande :	Demande acceptée <input type="checkbox"/> ou refusée <input type="checkbox"/>	Montant octroyé
Chèque émis le :	Signature	
Commentaires :		