

Chers hockeyeurs,

Cette année encore, les associations partenaires évalueront des joueurs au printemps pour ensuite retenir un maximum de 25 joueurs par équipe pour la suite des évaluations, qui auront lieu au mois d'août.

Grâce à cette approche en deux temps, nous estimons que les jeunes joueurs pourront être évalués efficacement par un comité d'évaluation neutre et rigoureux.

Pour l'évaluation des joueurs qui participeront au camp du Midget espoir et Juvénile, la première phase se tiendra du 16 au 20 mai. Suite à ce camp, le comité d'évaluation établira une liste des joueurs, maximum 25 joueurs, qui seront invités à la phase 2 au mois d'août.

Phase 1 - Horaire du camp printanier :

Jour	Date	Début	Fin	Endroit	Durée	Titre
Mercredi	16 mai	18 h 15	19 h 45	4 glaces	90 min	Évaluation #1
Samedi	19 mai	16 h	17 h 30	4 glaces	90 min	Évaluation #2
Dimanche	20 mai	16 h	17 h 30	4 glaces	90 min	Évaluation #3

Les joueurs auront la garantie de participer à trois évaluations d'une heure et demie pour un total de quatre heures et demie. Les joueurs qui seront invités à la phase finale du mois d'août ne paieront les frais qu'une seule fois.

Pour participer au camp d'entraînement, nous vous demandons de compléter la fiche d'inscription ci-jointe et de joindre le paiement de **65 \$** en argent comptant (un reçu vous sera émis) ou par chèque certifié à l'ordre de l'A.S.C.F.

Veillez, svp, retourner le tout à l'adresse suivante **avant le vendredi 11 mai 2018** :

Collège Français de Longueuil
Inscription Midget espoir – Juvénile
1340, boulevard Nobert
Longueuil, QC J4K 2P4

Pour toute information supplémentaire, vous pouvez communiquer avec :

- M. Marc-André Perron (Responsable des sports)
mar_perron@collegefrancais.ca
- Mme Alexandra Codère (directrice adjointe – responsable des programmes Sport-Études)
ale_codere@collegefrancais.ca



FICHE D'INSCRIPTION

Midget espoir - Juvénile

TARIF : 65\$
montant payable en argent comptant (un reçu vous sera émis)
ou par chèque certifié à l'ordre du Collège Français (1965) Inc.

Renseignements généraux

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____
(jour – mois – année)

Adresse : _____

Tél. domicile : _____ Cellulaire : _____

Adresse courriel (lisible) : _____

Numéro assurance maladie : _____ Expiration : _____

Contact d'urgence

Nom & Prénom du responsable : _____

Tél. : _____

Renseignements hockey

Équipe en 2017-2018 : _____

Position : _____

Lancer : _____

Est-ce que vous avez suivi la formation mise en échec de la structure intégrée?

Joueur : Oui Non

Parent : Oui Non

Date : _____ Signature de la personne responsable : _____