Association canadienne de crosse | Canadian Lacrosse Association

Team Registration Form/Formulaire D'Inscription D'Équipe

Member Association/L'Association Membre	Association, Club or League/L'Association, Club ou Ligue	City/Ville

Team Name/Nom de L'équipe	Team Colours/Couleurs de L'équipe	Age Category/Catégory D'Âge
		☐ P ☐ B ☐ M ☐ I/Jv ☐ Y ☐ Jr ☐ Sr ☐ Ms **Field:** ☐ U13 ☐ U15 ☐ U16 ☐ U19 ☐ Sr ☐ Ms

Sector	Level/Niveau	Tournament/Compétition
☐ Box ☐ Men's Field ☐ Women's Field	☐ A/Div 1 ☐ B/Div 2 ☐ C	

Num	Name/Nom	Complete Address/L'addresse complet	Birthdate/ Date de Naissance D/J M/M Y/A	Provincial Medical No./ No. D'assurnace Medicale Provincial

List team staff and certification below/Dresser ce-dessous la liste du personnel de l'équipe et leur certification

			Certification #	Comm-Dev	Comp-Int	Comp-Dev
Coach/ Entraineur						
Coach/ Entraineur						
Coach/ Entraineur						
Trainer/ Seigneur						
Manager/ Gérant				Training Yes ☐ No ☐		

National Use Only/ Réservé à L'usage de Bureau National Verified/Vérifié ☐ Cheque Enclosed/Chéque Ci-joint ☐	Provincial / territorial use only/Réservé à L'usage du Bureau Provincial ou Territorial Date Received/ Date de Réception ____/____/____ D/J M/M Y/A Date Approved/ DateD'approbation ____/____/____ D/J M/M Y/A
	Team or Club/ L'équipe
Signature	Member Association/L'association Membre

MEMBER ASSOCIATIONS: ***MA's found to have signed this form with false coach qualifications or player information shall forfeit entry to any national championship in the following year.***

2211 Riverside Dr., Suite B-4, Ottawa, Ontario K1H 7X5 Phone: (613) 260-2028 Fax: (613) 260-2029 Website: www.lacrosse.ca E-mail: info1@lacrosse.ca