

Basketball Québec vous présente une clinique d'excellence avec

# RENATO PASQUALI

Entraîneur adjoint, équipe canadienne masculine senior  
FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de CC : \_\_\_\_\_ Niveau de PNCE : \_\_\_\_\_

Expérience d'entraîneur durant la dernière saison : \_\_\_\_\_

Grandeur de vêtement : S  M  L  XL  XXL

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone résidence : \_\_\_\_\_

Téléphone autre : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

## Information sur le mode de paiement

Par chèque au montant de 60,00\$

a/s Fédération de basketball du Québec  
4545, ave Pierre-de-Coubertin  
C.P. 1000, Succursale M  
Montréal (Québec) H1V 3R2

514.252.3357 téléc.

Par carte de Crédit : VISA ( ) Mastercard ( )

Montant à prélever sur la carte : 60,00\$ initiales \_\_\_\_\_

Nom du titulaire : \_\_\_\_\_

No. de carte : \_\_\_\_\_

Expiration (MM/AA) \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_