PROGRAMME NATIONAL DE CERTIFICATION DES ENTRAÎNEURS (PNCE)
PROFIL D'ENTRAÎNEUR ET / OU PRÉPOSÉ EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU HOCKEY
ENREGISTREMENT DE MEMBRE ACCRÉDITÉ

VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

SECTION A

IDENTIFICATION

DATE DE NAISSANCE (OBLIGATOIRE)	NUMÉRO D'ASSURANCE-MALADIE (NON-OBLIGATOIRE)	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE (NON-OBLIGATOIRE)
JJ MM AAAA		

NOM DE FAMILLE | PRÉNOM

ADRESSE PERMANENTE | APP.

VILLE | PROVINCE | CODE POSTAL

TÉLÉPHONE DOMICILE | TÉLÉPHONE BUREAU | POSTE

COURRIEL | CELLULAIRE ( ) -

SECTION B

STAGE

Lieu du stage: **St-Jérôme** Date du stage: _____

ASSOCIATION

Nom de l'association (AHM où vous êtes actif) : **Association**_____ Région: **Laurentides-Lanaudière**

SECTION C

INFORMATION OBLIGATOIRE – COCHEZ OU L'ENTTRAINEUR DIRIGERA UNE ÉQUIPE CETTE SIASON

PRÉ-NOVICE ☐ NOVICE ☐ ATOME ☐ PEE-WEE ☐ BANTAM ☐ MIDGET ☐ JUNIOR ☐

Simple lettre ☐ Double lettre ☐

ENTRAÎNEUR cochez		ENTRAÎNEUR cochez		AUTRES FORMATIONS Cochez	
	Entraîneur récréation		Entraîneur-initiation		Entraîneur de gardien de but niveau 1
	Intro à la compétition 1				Entraîneur de gardien de but niveau 2
	Requalification OA				Entraîneur de gardien de but niveau 3
	Requalification 1A				Entraîneur de gardien de but niveau préparation physique
	Préposé santé et sécurité				

Indiquer le numéro de certification du module Respect – sport : _____

Tout membre de Hockey Québec accepte de se soumettre et de se conformer aux constitutions, règlements et règles de jeu de Hockey Québec et de Hockey Canada de même qu'à tous les amendements acceptés, de même tout membre reconnaît Hockey Québec comme l'autorité suprême sur le territoire du Québec pour régir le hockey.
Signature du requérant : _____ **Date :** _____

Signature de l'officier autorisé :		Date de l'accréditation :