



### TESTING

**Entraîneur(e)-chefs,  
Gérants(es)**

**Head-Coaches,  
Managers,**

1. Remplir la feuille ci-jointe: date de naissance et si le joueur veut ou ne veut pas faire "les testings", indiquer un "oui" ou un "non".

1. Complete the column, date of birth and whether the player wants or does not want to do "the testings", indicate a "yes" or a "no".

2. Remettre votre liste de joueurs avant mardi le 19 février (au Directeur de niveau de l'AHMH) pour fin de compilation.

2. Give me back the requested information by Tuesday February 19<sup>th</sup> (AHMH's office) for compilation.

Nom de l'équipe / Team name: \_\_\_\_\_

Division de l'équipe / team 2007-08: Novice:\_\_\_ Atome:\_\_\_ PeeWee:\_\_\_ Bantam:\_\_\_

Catégorie de l'équipe 2007-08: BB/CC:\_\_\_ A:\_\_\_ B:\_\_\_ C :\_\_\_

	Nom Last name	Prénom First name	Gardien Goalie	Date de naissance Birth date JJ/MMM/AAAA DD/MMM/YYYY	Categorie du joueur pour 2008-09 Category of player for 2008-09	Testing	
						Oui Yes	Non No
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							