

## 1 Information de(s) participant(s)

Prénom / Nom de famille	M/F	Date de naissance	Problèmes de santé / Allergies	Nom du programme	Jour et heure	Niveau	Frais
		AAAA/MM/JJ					
		AAAA/MM/JJ					
		AAAA/MM/JJ					
		AAAA/MM/JJ					

## 2 Nom et coordonnées de la personne qui fait la demande d'inscription

Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_

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

Téléphone 1 \_\_\_\_\_ Téléphone 2 \_\_\_\_\_

Téléphone 3 \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

TOTAL \$

## 3 Coordonnées d'urgence À compléter pour toute inscription d'un enfant de moins de 17 ans.

### Contact 1

Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Téléphone 1 \_\_\_\_\_ Téléphone 2 \_\_\_\_\_  Comme ci-dessus

### Contact 2

Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Téléphone 1 \_\_\_\_\_ Téléphone 2 \_\_\_\_\_  Comme ci-dessus

**RENONCIATION—Conditions de participation à tout programme du Service des loisirs et des parcs**  
**Risques/décharge :** En tant que condition de la présence dans/l'utilisation d'une installation de la Ville de Côte Saint-Luc (la "Ville") ou de la participation à une activité/un programme de la Ville, j'assume par la présente tous les risques liés, directs et indirects, prévisibles et imprévisibles, pour moi-même et pour mon enfant mineur. Je libère par la présente la Ville, ses officiels élus, employés, agents, entrepreneurs, et bénévoles, et leurs successeurs (ci-après collectivement les "Renonciataires") de, et renonce à, toute revendication et responsabilité, de quelque nature que ce soit, à quelque date que ce soit, pour perte(y compris vol), dommage ou blessure corporelle, qui puisse arriver à ma personne ou propriété ou à la personne ou propriété de mon enfant mineur. J'accepte de défendre, indemniser et dégager les Renonciataires de toute responsabilité liée à une telle revendication, en capital, intérêts et frais. **Urgence :** Si un représentant de la Ville considère qu'il y a une urgence médicale qui m'affecte ou qui affecte mon enfant mineur, je l'autorise d'appeler 9-1-1 et/ou les SMU pour solliciter des services policiers, ambulanciers ou des services médicaux d'urgence et je permets à la Ville d'accorder des soins médicaux d'urgence (y compris médicaments/traitement) à mes seuls risques et périls, et la décharge ci-dessous s'appliquera. **État de santé :** Je m'engage à compléter un formulaire distinct fourni par la Ville (lorsque demandé) et d'y déclarer toutes mes affections médicales, d'inscrire mon numéro d'assurance maladie, mon numéro de cellulaire et une personne de contact en cas d'urgence avec son numéro de téléphone, la Ville n'ayant aucune responsabilité quant aux affections médicales préexistantes. Moi ou mon enfant mineur ne participerons pas à un programme ou activité de la Ville quand les symptômes d'une maladie sont présents. Si on me demande de quitter les lieux/me retirer ou de venir chercher/retirer mon enfant pour des raisons de conduite ou de maladie, je vais me conformer aussitôt, et cela sans dispute et sans avoir droit à un remboursement. **Utilisation de l'image, etc. :** La Ville aura le droit de me photographier ou de prendre des images vidéo avec moi ou mon enfant mineur et pourra utiliser les images, les clips audio, les photos et/ou les films, de moi ou de mon enfant mineur, à sa seule discrétion, dans tous les médias à perpétuité, sans paiement ou consentement additionnel. Je renonce par la présente à mes/nos droits moraux et je cède les droits d'auteur en cet égard à la faveur de la Ville. **Fausse information:** Toute fausse information fournie en tout temps à la Ville mènera à l'annulation de cette inscription, sans recours ou pénalité contre, ou remboursement par la Ville. **Paiement complet et politique de remboursement:** Je reconnais que le paiement complet est requis avec l'inscription et avant le début de ou la participation à tout(e) programme ou activité de la Ville. Je reconnais que je n'ai aucun droit de remboursement des montants payés, sauf si prévu par les politiques de la Ville publiées par celle-ci à la date du paiement.

## 4 Mode de paiement

**Comptant**  **Cheque** (à l'ordre de la Ville de Côte Saint-Luc)

**Interac**  **Visa**  **Mastercard**

Reçu par (usage interne seulement)

**Politique d'annulation de programme et de remboursement :** Une demande de remboursement ne sera considérée que si le Service des loisirs et des parcs reçoit un formulaire de demande d'annulation de programme dûment rempli et signé, dans les délais impartis :

- Pour les programmes d'un (1) jour, le formulaire doit être reçu avant la date de début du programme.
- Pour tous les autres programmes/activités, le formulaire doit être reçu avant la date de la troisième (3e) séance du programme.

Tous les remboursements sont soumis à des frais d'administration de vingt pour cent (20 %) du coût total du programme jusqu'à un maximum de cent dollars (100 \$). Les frais administratifs de 20 % ne s'appliqueront pas pour les demandes de remboursement par note de crédit figurant au dossier. La politique ci-dessus s'applique à tous les programmes de loisirs et d'adhésion administrés par la ville de Côte Saint-Luc.

Pour connaître la politique de remboursement complète et les politiques spécifiques pour les équipes aquatiques, les programmes sportifs d'une année, les camps de jour et le baseball intercommunautaire, consultez le site [CoteSaintLuc.org](http://CoteSaintLuc.org).

## 5 Reconnaissance d'abandon de recours

Le refus de signer mènera à l'annulation de mon inscription et/ou participation.

Nom en lettres moulées \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

# Program Registration Form

Season/Year \_\_\_\_\_



## 1 Participant(s) information

First name / Family name	M/F	Date of birth	Medical issues / Allergies	Program Name	Day and Time	Level	Fee
		YYYY/MM/DD					
		YYYY/MM/DD					
		YYYY/MM/DD					
		YYYY/MM/DD					

## 2 Contact information of person registering

First name \_\_\_\_\_ Family name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ Postal Code \_\_\_\_\_

Telephone 1 \_\_\_\_\_ Telephone 2 \_\_\_\_\_

Telephone 3 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**TOTAL** \$ \_\_\_\_\_

## 3 Emergency Contact Information Mandatory if registering children age 17 and younger.

### Contact 1

First name \_\_\_\_\_ Family name \_\_\_\_\_

Telephone 1 \_\_\_\_\_ Telephone 2 \_\_\_\_\_  Same as above

### Contact 2

First name \_\_\_\_\_ Family name \_\_\_\_\_

Telephone 1 \_\_\_\_\_ Telephone 2 \_\_\_\_\_  Same as above

**WAIVER—Condition of participation in any Parks and Recreation Department program**  
**Risks/Release:** As a condition of attendance at/use of a City of Côte Saint-Luc (“City”) facility or participation in a City activity/program, I hereby assume all direct and indirect, foreseeable and unforeseeable risks relating thereto for me and my minor child. I hereby release the City its elected officials, employees, agents, contractors, and volunteers, and their successors (collectively, “City Releasees”) from, and waive and renounce to, every claim and liability of whatsoever nature, whenever so arising, for loss, damage or injury to my or my minor child’s person and property (including theft). I agree to defend, indemnify and hold the City Releasees harmless from every such claim in principal, interest and costs. **Emergency:** If a City representative judges there is a medical emergency affecting me or my minor child I authorize them to call 9-1-1 and/or EMS, for police/ambulance/emergency medical services and allow the City to provide emergency medical intervention (including medication/ treatment) at my sole cost and peril, and the below Release shall apply. **Medical Conditions:** I will complete a separate form provided by the City (where required) and declare all medical conditions, medicare number, mobile phone number, and an emergency contact person with number, without the City incurring any liability for knowledge of a pre-existing medical condition. I or my minor child shall not attend a City or program or activity when symptoms of illness are present. If I am asked to leave/ withdraw, or to retrieve/withdraw my minor child, for reasons of conduct or illness, I will do so promptly without dispute or right to refund or reimbursement. **Use of Image etc:** The City may photograph or videograph me or my minor child and may use my or my minor child’s image and/or voice clips, photograph or videograph in its discretion in/ on any media in perpetuity without any payment or further consent. I hereby waive my/our moral rights, and assign full copyright, in favour of the City in connection herewith. **False Information:** Any false information provided at any time to the City will automatically annul this registration, without recourse or penalty against, or refund or reimbursement by the City. **Full Payment and Refund Policy:** I acknowledge that full payment is required at the time of registration and prior to commencement of, or participation in, any City program or activity. I acknowledge that I am not entitled to refund or reimbursement of any amounts paid except as permitted under applicable City policies as published by the City at the date of my payment.

## 4 Payment Method

**Cash**       **Cheque** (Payable to the City of Côte Saint-Luc)

**Interac**       **Visa**       **Mastercard**

Received by  
 (administrative  
 use only)

**Program Cancellation and Reimbursement Policy:** A reimbursement request will only be considered upon the Parks and Recreation Department receiving a completed and duly signed Program Cancellation Request form within the set delays:

- For one (1) day programs, the form must be received prior to the start date of the program.
- For all other programs/activities, the form must be received prior to the start date of the program’s third (3rd) class.

All reimbursements are subject to an administration fee of twenty percent (20%) of the total cost of the program up to a maximum of one hundred dollars (\$100). The 20 % administration fee will be waived for reimbursement requests via credit note on file.

The above policy is applicable to all recreation programs and memberships administered by the City of Cote Saint-Luc.

For the complete reimbursement policy and specific policies for aquatic teams, year long sport programs, day camp and intercommunity baseball, visit [CoteSaintLuc.org](http://CoteSaintLuc.org).

## 5 Acknowledgement of Activity Waiver, General Information, Photo and Refund Policy

Refusal to sign will invalidate my registration and/or participation.

Printed Name \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_