

Nom de famille de(s) participant(s):		
Adresse :		
Ville :	Code Postal:	Médical / santé / allergies :
Téléphone (domicile) :		Téléphone (travail) :
Cellulaire :		Courriel :
Veuillez remplir cette section pour tout participant agé de moins de 18 ans.		
Nom de famille (mère) :	Prénom :	Téléphone :
Nom de famille (père) :	Prénom :	Téléphone :

Prénom	M / F	Date de naissance (j/m/a)	No. de carte d'assurance maladie et la date d'expiration	Nom du programme	Jour / horaire	Niveau	Frais
<b>TOTAL</b>							

**RENONCIATION - CONDITIONS DE PARTICIPATION À TOUT PROGRAMME DU SERVICE DES LOISIRS ET DES PARCS**

J'assume, par les présentes, tous les risques relatifs à l'activité à laquelle je m'inscris, qu'ils y soient inhérents et prévisibles ou non et je dégage, par les présentes, la Ville de Côte Saint-Luc, ses employés, officiers, agents et bénévoles (le tout ci-après appelé la Ville) de, et renonce à, toute réclamation pour perte subie ou dommage à la personne ou à la propriété, advenu de quelque façon que ce soit et je décharge complètement la Ville et la garantirai contre toute indemnisation en capital intérêt et coûts. Si je signe la présente en ma qualité soit de parent ou de tuteur dans le but de permettre à un mineur de participer à un programme, je reconnais le tout sujet à la même renonciation qui si j'étais participant. De plus, en signant en tant que parent ou tuteur j'accepte, par les présentes, de décharger à l'avance la Ville de Côte Saint-Luc, ses employés et bénévoles de toute réclamation suite à un accident, une blessure ou une perte que je pourrais subir, ou encore le mineur pour lequel je signe, en participant aux activités du programme. La Ville de Côte Saint-Luc n'est pas responsable des pertes matérielles incluant mais ne se limitant pas au vol ou à la perte d'objets, par un participant ou par toute autre personne. De plus, je comprends que toute fausse information annulerait automatiquement l'inscription, sans possibilité de remboursement. Lors de situations d'urgences entraînant le recours à des services tel que l'ambulance, les frais associés devront être entièrement assumés par le participant. J'autorise, par les présentes, tout traitement médical dont mon enfant (s'il y a lieu) pourrait avoir besoin en cas d'urgence et ce, à mes frais. Nous encourageons fortement les participants à contracter leur propre assurance.

**POLITIQUE DE REMBOURSEMENT**

Tout remboursement est à l'entière discrétion de la Ville de Côte Saint-Luc. Toute demande de remboursement sera prise en considération uniquement si celle-ci est reçue par écrit et avant que le premier tiers du programme ne soit écoulé, sauf dans le cas d'une demande de remboursement pour raison médicale. Tout remboursement sera sujet à des frais administratifs de 20 % du coût total du programme et sera calculé au prorata de la date à laquelle la Ville de Côte Saint-Luc reçoit la demande écrite de remboursement. La politique ci-dessus s'applique à tous les programmes de loisirs administrés par la Ville de Côte Saint-Luc (sauf les programmes de camps de jour et de groupes de jeux). Pour visionner la politique de remboursement au complet, veuillez consulter la page 5 de notre brochure des loisirs et des parcs, ou notre site web ([www.cotesaintluc.org](http://www.cotesaintluc.org)).

**Mode de paiement** Reçu par : (réservé pour l'administration)

Veuillez préparer les chèques à l'ordre de la Ville de Côte Saint-Luc

Comptant: \_\_\_\_\_ Chèque: \_\_\_\_\_ Interac: \_\_\_\_\_ Visa: \_\_\_\_\_ MasterCard: \_\_\_\_\_

No. de la carte \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_

Nom de détenteur de la carte : \_\_\_\_\_

**Renonciation concernant les photos prises au cours des activités**

J'autorise le Service des loisirs et des parcs à prendre des photos durant les programmes, activités et événements auxquels je suis inscrit ou je participe. Il est entendu que ces photos pourront servir à des buts promotionnels et que je ne serai pas dédommagé.



**Reconnaissance d'abandon de recours**

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