



Club de Karaté Ouest de l'île
Camp de Karaté
 102 Du Barry Kirkland, H9H 4P8
 Tel: (514) 694-8719

Nom du Participant / Name of Participant _____
 Prénom/Surname / Nom/Name

Date de Naissance / Date of Birth _____ / _____ / _____
 Année/Year / Mois/Month / Jour/Day

Adresse/Address _____ Ville/City _____

Code Postale/Postal Code _____ No. de Téléphone/Phone No. _____

Personne à contacter en cas d'urgence / Emergency contact _____
 Nom/Name / No. tel. / Phone No.

Autre personne à contacter en cas d'urgence / Other emergency contact _____
 Nom/Name / No. tel. / Phone No.

Numéro d'assurance maladie / Medicare number _____ Date exp. _____

Nom du demandeur d'impôt / Name of income tax claimant _____

Coût par semaine/Cost per week 180.00\$

Un dépôt de 50.00\$ **non remboursable** est requis/ A 50.00\$ **non reimbursable** deposit is required.

Heures régulières/Regular hours 8 :30 a.m. à 4 :00 p.m.

Heures supplémentaires/Extended hours 7 :30 a.m. à 8 :30 a.m. et 4 :00 p.m. à 5 :30 p.m.

Semaine 1	30 - 4 Juin-Juillet	
Semaine 2	7 - 11 Juillet	
Semaine 3	14 - 18 Juillet	
Semaine 4	21 - 25 Juillet	
Semaine 5	11 - 15 Août	
Semaine 6	18 - 22 Août	

Week 1	Juin-July 30 - 4	
Week 2	July 7 - 11	
Week 3	July 14 - 18	
Week 4	July 21 - 25	
Week 5	August 11 - 15	
Week 6	August 18 - 22	

Heures supplémentaires: 10\$/jour "Doivent être payés à l'avance."

Extended hours: 10\$/day "Must be paid in advanced."

Montant Total/ Total Amount: _____ Montant Payé/Amount Paid: _____

S.V.P. Voir au verso pour signature du contrat. / Please refer to next page for contract.

1. Le (la) participant(e) déclare être physiquement sain(e) et qu'il (elle) a l'approbation médicale pour entreprendre un entraînement normal. Veuillez mentionner les restrictions s'il y a lieu: _____

2. Le (la) participant(e) accepte de se soumettre aux règlements de l'école. L'école se réserve le droit d'annuler l'inscription au camp si le (la) participant(e) ne respecte pas les règlements de l'école ou s'il (elle) omet de payer, obligation qu'il (elle) a contracté avec l'école. L'école se réserve le droit de modifier ces règlements en tout temps.
3. Le Club de Karaté Ouest de l'Île Inc. ne sera pas tenu responsable pour tout dommage ou blessure causé au participant(e) à l'intérieur ou lors des activités à l'extérieur. Le (la) participant(e) utilise l'air d'entraînement intérieur et extérieur, l'équipement à ses propres risques. Il (elle) accepte l'entière responsabilité pour toute blessure ou dommage et par la présente, libère le Club de Karaté Ouest de l'Île Inc. de toute poursuite judiciaire. Le (la) participant(e) exempte le Club de Karaté Ouest de l'Île Inc. de toute responsabilité n'étant pas reliée à son implication personnelle et sa représentation.
4. L'école n'est pas responsable pour tout objet perdu ou volé.

1. The participant declares he (she) is in good physical condition and has medical approval to start a normal training program. Restrictions, if there are any, are as follows: _____

2. The participant commits to behave and follow the regulations of the training hall. If any infraction of the rules or default of payment for an obligation contracted with the training hall should happen, all the privileges of the participant will be suspended.
3. West Island Karate Club Inc. will not be held responsible for any damage resulting from a physical injury caused to the participant in the training hall or during the outdoor activities. The participant uses the training hall and outdoor areas at his (her) own risk. He (she) accepts full responsibility for all injuries or damages and, by the present, discharges West Island Karate Club inc. from all claims and legal procedures resulting from the use of the commodities and equipment and exempt West Island Karate Club inc. from any responsibility that is not the matter of its personal implication or its representative.
4. The school is not responsible for lost or stolen objects.

Signature _____

_____/_____/_____
 Année/Year Mois/Month Jour/Day