



**Formulaire d'enregistrement - Camp d'été 2018**  
**Registration form – Summer camp 2018**

Nom de l'enfant / Child's name: \_\_\_\_\_

Adresse / Address: \_\_\_\_\_

Téléphone maison / Home phone: \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire / Cellular phone: \_\_\_\_\_

Courriel / E-mail: \_\_\_\_\_

Carte d'assurance maladie / Medicare card: \_\_\_\_\_

Date de naissance (mm/jj/aa) / Date of birth (mm/dd/yy): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Club soccer actuel / Current soccer club: \_\_\_\_\_

Position préférée / Preferred position: \_\_\_\_\_

Allergies / allergies: \_\_\_\_\_

Conditions médicales / Medical conditions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Grandeur de chandail / Jersey size:   XXS   XS   S   M   L



# Club de Soccer ST-LAZARE HUDSON Soccer Club

<u>Semaines / Weeks</u>	<u>Camp / Camp</u>	<u>Service garde Daycare</u>	<u>Total</u>
26–29 juin/June 26–29	140\$ / \$140 <input type="checkbox"/>	40\$ / \$40 <input type="checkbox"/>	_____
3–6 juillet/July 3–6	140\$ / \$140 <input type="checkbox"/>	40\$ / \$40 <input type="checkbox"/>	_____
6–10 août/Aug. 6–10	175\$ / \$175 <input type="checkbox"/>	50\$ / \$50 <input type="checkbox"/>	_____
13–17 août/Aug. 13–17	175\$ / \$175 <input type="checkbox"/>	50\$ / \$50 <input type="checkbox"/>	_____
20–24 août/Aug. 20–24	175\$ / \$175 <input type="checkbox"/>	50\$ / \$50 <input type="checkbox"/>	_____
		<b>Grand total / Grand total</b>	=====

Je comprends que la participation de mon enfant dans le programme de camp d'été 2018 des Hawks peut comporter des risques potentiels dont certains ne pourraient pas être raisonnablement prévisible. De plus, je reconnais que ces risques pourraient causer à mon enfant ou aux autres, incluant et non limité à, des blessures corporelles, dommage à des biens, détresse émotionnelle ou décès. Je suis prêt à ce que mon enfant participe au programme de camp d'été 2018 des Hawks. En signant ce formulaire, je consens à libérer, d'indemniser et dégager de toute responsabilité le programme de camp d'été 2018 des Hawks, le club de soccer Saint-Lazare Hudson ainsi que ses employés, agents, représentants, successeurs, etc. de toutes pertes, réclamations, vols, demandes, responsabilités, causes d'action, ou dépenses, connu ou inconnu découlant de la participation de mon enfant au programme de camp d'été 2018 des Hawks.

I understand that the participation of my child in The Hawks Soccer Camp 2018 program carries potential risks which some may not be reasonably foreseeable. I further acknowledge that these risks could cause my child or others harm, including, but not limited to, bodily injury, damage to property, emotional distress, or death. I am a willing that my child participates in The Hawks Soccer Camp 2018 program. By signing this form, I agree to release, indemnify, and hold harmless The Hawks Soccer Camp 2018 program, the Saint-Lazare Hudson Soccer Club as well as all their employees, agents, representatives, successors, etc. from all losses, claims, theft, demands, liabilities, causes of action, or expenses, known or unknown, arising out of the participation of my child in The Hawks Soccer Camp 2018 program.

Signature parent / Parent signature: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Inscription au bureau du club – Mardis et jeudis 19:00 à 21:00**  
**Registration at the club's office – Tuesdays and Thursdays 7pm to 9pm**

**Club de soccer St-Lazare Hudson / St-Lazare Hudson Soccer Club**  
**1850 rue des Loisirs, suite 157, Saint-Lazare, Qc J7T 3B4**  
**Téléphone / Telephone 450-510-0022 - Courriel / E-mail [info@slhsoccer.com](mailto:info@slhsoccer.com)**

**Argent, chèque (payable à CSSLH), interact ou carte de credit accepté**  
**Cash, cheque (payable to CSSLH), interact or credit card accepted**

**\*\*\*\*\* Aucun remboursement après le 15 juin 2018 \*\*\*\*\***  
**\*\*\*\*\* No refunds after June 15, 2018 \*\*\*\*\***