



Date de l'inscription : _____

ADRESSE POSTALE : 671 CHEMIN MAPLE, SUTTON (Qc) JOE 2K0
 TÉLÉPHONE : 450-538-2545 OPTION 2, TÉLÉCOPIEUR : 450-538-9902
 COURRIEL : ECOLE@MONTSUTTON.COM

INSCRIPTION Saison 2018-2019

Les taxes sont en sus.

Renouvellement Nouvel élève

Membre (abonné saisonnier) : Oui Non

Langue de correspondance : Français Anglais

INSCRIPTION		DATE DE NAISSANCE (J/M/A)	PROGRAMME DÉSIRÉ			AVEC BILLETS	AVEC LOCATION SAISONNIÈRE
PRÉNOM	NOM		NOM DU PROGRAMME	9 SEMAINES SAMEDI	9 SEMAINES DIMANCHE		
				<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<i>Débutant:</i> <input type="checkbox"/> 5 jan <input type="checkbox"/> 12 jan	
				<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<i>Débutant:</i> <input type="checkbox"/> 5 jan <input type="checkbox"/> 12 jan	
				<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> JOURNÉE	<i>Débutant:</i> <input type="checkbox"/> 5 jan <input type="checkbox"/> 12 jan	

NOUS VOUS CONTACTERONS POUR CONFIRMER LA
 DISPONIBILITÉ DES OPTIONS CHOISIES ET LE MONTANT
 TOTAL DE L'INSCRIPTION.

Personne responsable : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Tél. rés. : _____ Tél. cell : _____

Courriel : _____

Allergies : non oui, spécifiez : _____ Demandes spéciales : _____

Mode de paiement - paiement complet requis avec l'inscription

Chèque (à l'ordre de ski Sutton inc.)

Master Card

Visa

Numéro de carte de crédit : _____

Date d'expiration : _____

IMPORTANT :

Prendre connaissance, signer et joindre le formulaire de Reconnaissance et acceptation des risques lors de l'envoi de votre formulaire d'inscription.

Nom en lettres moulées : _____ Signature : _____ Date _____

Dans les 48 heures suivant la réception de votre formulaire, nous vous confirmerons la disponibilité des options sélectionnées.



PROGRAMMES DE FIN DE SEMAINE, CAMPS DE NOËL ET RELÂCHES SAISON 2018-2019

Nom du/des participant(s) : _____

ACCÈS AU DOMAINE SKIABLE : L'accès au domaine skiable n'est pas inclus dans le frais d'inscription au programme. L'élève doit se procurer la passe de saison ou des billets journaliers. Dans le cas des programmes du week-end, les billets de la « carte-école » sont valables les week-ends uniquement, du 5 janvier au 17 mars 2019. Cette carte est non-transférable; un seul billet par jour, émis au détenteur. Présentez votre carte à la billetterie pour obtenir le billet.

INFO COURS DE GROUPE : _____ initial

- ✓ Pour tous les programmes, incluant le camp de relâche, l'âge de référence est celui au 1^{er} janvier 2019.
- ✓ Vous devez arriver au point de rencontre 5 à 10 minutes avant le début du cours. Le cours débutera à l'heure prévue et les retardataires devront se présenter à la cloche pour être pris en charge par un superviseur. Si un retardataire arrive avec plus de 15 minutes de retard, ce sera la responsabilité du parent de retrouver la classe de l'enfant.
- ✓ Le formulaire « autorisation à quitter seul » est disponible au comptoir de l'École de glisse (13 ans ou moins).

PRISE DE PHOTOS : L'équipe du Mont SUTTON prend régulièrement des photos ou capte des images à des fins de promotion, publicité ou publication publique. Par la présente, je reconnais que le participant mentionné ci-haut puisse apparaître sur ces photos ou images et autorise Mont SUTTON à les utiliser, et ce, sans aucune rémunération. _____ initial

POLITIQUE D'ANNULATION COURS DE GROUPE : _____ initial

- ✓ L'École de glisse pourrait reporter un cours en cas de force majeure. La reprise aura lieu à la fin du programme.
- ✓ Le parent a la responsabilité de vérifier si un cours est annulé en consultant la page des conditions de ski au montsutton.com/conditions ou en téléphonant au 450-538-2545 option 1, à partir de 6h30am le matin du cours.
- ✓ Tout programme peut être annulé en raison d'un nombre insuffisant d'élèves.
- ✓ Aucune reprise ou transfert de cours en cas d'absence.
- ✓ Aucune demande de remboursement ne sera acceptée une fois le programme débuté.

RECONNAISSANCE ET ACCEPTATION DES RISQUES :

Dans le cadre des cours prodigués par l'École de glisse, je soussigné _____, agissant à titre de parent, tuteur ou participant, reconnais et accepte ce qui suit :

- RESPONSABILITÉ DE L'ÉLÈVE :** il est de la responsabilité de l'élève de respecter les consignes, de mettre en pratique les enseignements reçus du moniteur et d'agir de façon sécuritaire. L'élève s'engage à respecter le code de conduite en montagne. _____ initial
- RESPONSABILITÉ DU PARENT / TUTEUR / RESPONSABLE ou PARTICIPANT :** _____ initial
 - ✓ Le parent/tuteur/responsable ou participant a la responsabilité de s'assurer que l'équipement de ski ou de planche à neige de l'élève est adéquat, sécuritaire, en bon état et vérifié régulièrement.
 - ✓ Le parent/tuteur/responsable ou le participant a la responsabilité de divulguer à l'école et au moniteur toute condition médicale préexistante susceptible d'avoir un impact sur la pratique du sport de glisse et des risques inhérents.
 - ✓ Le port du casque est recommandé par l'École de glisse.
- COURS DE GROUPE :** Dans le cadre d'un cours de groupe, l'attention du moniteur est divisée entre les élèves et le moniteur ne peut porter son attention sur un élève en particulier à tout moment. Dans le cadre d'un cours de groupe, l'élève pourrait être amené à emprunter les remontées mécaniques sans la présence de son moniteur dans la même chaise (coordination à l'embarquement). _____ initial
- ACCEPTATION :** Je reconnais que la pratique des sports de glisse et l'utilisation des remontées mécaniques comportent des risques et dangers inhérents, peu importe le niveau de supervision du moniteur et le niveau d'habileté de l'élève. J'accepte d'assumer l'entière responsabilité pour tout dommage corporel, moral ou matériel résultant des risques ou dangers inhérents et accepte de libérer et exonérer l'École de glisse SUTTON de toute responsabilité pour tout dommage corporel, moral ou matériel pouvant en découler. _____ initial
- Le contrat ayant donné lieu au présent cours offert par l'École de glisse SUTTON est assujéti (1) d'élire domicile au Québec, qui sera le forum de toute réclamation et (2) que les lois du Québec s'y appliqueront. _____ initial

SIGNÉ À, SUTTON le _____ **j/m/a** **Signature** _____



Autorisation à quitter seul

Saison 2018-2019

Nom du parent en lettres moulées

J'autorise mon enfant, _____, à quitter seul à la fin de son cours de glisse pour la saison 2018-2019*.

Nom du moniteur en charge : _____

Niveau de l'élève : _____

<input type="checkbox"/> SAMEDI	<input type="checkbox"/> DIMANCHE
Heure du cours : _____	

Nous vous recommandons de communiquer régulièrement avec le moniteur afin de vous informer de la progression de votre enfant.

Signature du parent

Date

** Pour tous changements durant la saison 2018-2019, veuillez en informer l'équipe administrative de l'École de glisse.
Merci.*