



PISCINE LACHINE OUEST
WESTERN LACHINE POOL

SAISON 2022 SEASON

FORMULAIRE D'ADHÉSION / RENOUELEMENT – REGISTRATION / RENEWAL FORM

MEMBRE MEMBER	NOUVEAU NEW		# PRÉCÉDENT PREVIOUS #		DATE :		
NOM / NAME				Leçons/ Lessons			
PRÉNOM / SURNAME							
ADRESSE ADDRESS				Passes pour les invites/Guest passes (50\$)			
TELEPHONE				TOTAL :			
CELLULAIRE / CELL				PAIEMENT / PAYMENT :			
COURRIEL / EMAIL				ANNEXE / ANNEX B		<i>oui / yes</i>	<i>non / no</i>
				ÉMIS PAR / BY :			

FORFAITS PACKAGES	NOMS DES PARTICIPANTS PARTICIPANTS NAMES	SVP COCHEZ LA CATÉGORIE D'ÂGE – PLEASE CHECK AGE CATEGORY						
		ENFANT / CHILD			ÉTUDIANT / STUDENT (17 – 25ans / yrs)	ADULTE / ADULT (18 à 59 ans/ yrs) + 50\$ EXTRA	AINÉ / SENIOR (60 ans et +)	GARDIENNE BABYSITTER + 35\$ EXTRA
		PRÉSCOLAIRE PRE-SCHOOL	SCOLAIRE					
			PRIMAIRE	SECONDAIRE				
FAMILLE FAMILY								
COUPLE								
INDIVIDUEL INDIVIDUAL								

4070, RUE VICTORIA, LACHINE (QUÉBEC) H8T 1K3

514-637-0703 www.piscinelachineouest.com

N° T.P.S. / G.S.T. No.: R12900229 -- N° T.V.Q. / Q.S.T. No.: 1006134650



PISCINE LACHINE OUEST
WESTERN LACHINE POOL

SAISON 2022 SEASON

ATTESTATION:

Je, soussigné, agissant pour moi-même ET pour les participants inscrits sur ce formulaire :
I, the undersigned, acting for myself and the participants registered on this membership form:

- Un des participants a un important problème de santé. J'ai rempli la FICHE SANTÉ-URGENCE (voir annexe)
A participant has a major health problem. I have filled out the EMERGENCY SHEET (see annex)
- S'engage à respecter les consignes et règlements de la Piscine Lachine Ouest.
Certifies to commit to and be compliant with the Western Lachine Pool rules.
- S'engage à respecter le politique anti-harcèlement de la Piscine Lachine Ouest.
Certifies to commit and be compliant with the Western Lachine Pool anti-harassment policy.
- Aidez-nous à vous tenir informés! Avec votre adresse courriel, vous consentez à recevoir des communications de la Piscine Lachine Ouest. Vous pouvez vous désabonner à tout moment.
Help us keep you informed! With your email address, you consent to receiving communications from the Western Lachine Pool. You can withdraw your consent at any time.
- Autorise d'être photographié ou filmé au cours de la saison par le personnel de la Piscine Lachine Ouest. Cette autorisation donne le droit de diffuser et publier les photographies pour affiches, communiqués, réseaux sociaux, etc.
Agrees to be photographed or filmed during the season by the Western Lachine Pool staff. This authorization gives the right to broadcast or publish those photographs for posters, publicity, social networks, etc.

Signature

Date

SIGNATURE D'UN MEMBRE DU C.A.

4070, RUE VICTORIA, LACHINE (QUÉBEC) H8T 1K3

514-637-0703 www.piscinelachineouest.com

N° T.P.S. / G.S.T. No.: R12900229 -- N° T.V.Q. / Q.S.T. No.: 1006134650