



GUEST PASS	
Name:	Date:
Name:	Date:

LAKESHORE POOL RECREATIONAL REGISTRATION FORM 2024

Access to recreational swim weekdays as of 2pm and on weekends

Family Name: (used by children)	Telephone:
Address:	Postal Code:
Email:	# of Children:
Adult 1 Name: Multi Card # (Required)	Adult 2 Name: Multi Card # Required
Emerg. Contact 1:	Emerg. Phone 1:
Emerg. Contact 2:	Emerg. Phone 2:
Babysitter's Name: (if applicable)	

	Resident <i>Until June 17</i>	Non Resident <i>Until June 17</i>	After June 17
Family	\$265	\$300	+\$20
Individual (12 yrs+)	\$130	\$150.	+\$10

Payment: \$ _____ Cheque Cash New Member Existing Member

Child's Name	Multi Card # (Required)	Date of Birth (D/M/Y)	Medic Alert/Allergies/EpiPens*
1.			
2.			
3.			
4.			

* Please let the lifeguards know if you or a member of your family has a history of health problems such as allergies, heart conditions, diabetes, asthma or epilepsy.

Bring a cheque payable to Lakeshore Swimming Club in the full amount & this form to Registration Day, Saturday May 25, at the pool 10am – 2pm. You must also sign the code of conduct to finalize your registration.

NO REFUNDS ON MEMBERSHIPS PLEASE SEE WEBSITE FOR ALL RULES & POLICIES

Admission to the pool will only be permitted with a Pte Claire Multicard & Summer 2024 Sticker.

Member Signature _____

Parent Signature _____
(If under 18)

I give permission for photos of the persons registered on this form to be used for Lakeshore Pool promotions including all social media platforms.

Adult Signature: _____

**LAISSEZ-PASSER D'INVITÉ**

Nom:

Date:

Nom:

Date:

**ABONNEMENT RÉCRÉATIF 2024 PISCINE LAKESHORE.
ACCÈS À LA NATATION RÉCRÉATIVE EN SEMAINE À PARTIR DE 14H ET LA FIN DE SEMAINE**

Nom de la famille : (utilisé par les enfants)	N° de téléphone :
Adresse :	Code postal :
Courriel :	Nbre d'enfants :
Adulte 1 : #CarteMULTI (Requis)	Adulte 2 : #CarteMULTI (Requis)
En cas d'urgence 1 (nom) :	Téléphone 1:
En cas d'urgence 2 (nom) :	Téléphone 2:
Nom de la gardienne ou du gardien : (si applicable)	

	Résident <i>Avant le 17 juin</i>	Non Résident <i>Avant le 17 juin</i>	Après le 17 juin
Famille	265\$	300\$	+20\$
Individuel 12+	130\$	150\$	+10\$

Paiement : _____ \$ Chèque Comptant Nouv. membre Membre exist.

Nom de l'enfant	#Carte MULTI *Requis	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Condition médicale, allergies, EpiPen*
1.			
2.			
3.			
4.			

* Veuillez informer les sauveteurs si vous (ou un membre de votre famille) avez des problèmes de santé, notamment; allergies, troubles cardiaques, diabète, asthme ou épilepsie.

Apportez un chèque à l'ordre du **Lakeshore Swimming Club** au montant complet ou argent comptant et ce formulaire la journée de l'inscription, **le samedi 25 mai, à la piscine, de 10h à 14h**. Vous devez signer le code de conduite pour finaliser votre inscription.

AUCUN REMBOURSEMENT SUR LES ADHÉSIONS. SVP VEUILLEZ CONSULTER LE SITE WEB POUR TOUTES LES RÈGLES ET POLITIQUES.

L'accès à la piscine ne sera autorisé qu'avec la multicarte de Pointe-Claire et un autocollant été 2024.

Signature du membre: _____

Signature d'un parent: _____
(si le membre à moins de 18 ans)

J'autorise l'utilisation des photos des personnes inscrites sur ce formulaire pour les promotions de la piscine Lakeshore, qui incluent tous les médias sociaux.

Signature de l'adulte : _____