



Guest Form

I, _____
Je (Please Print name clearly / en caractères d'imprimerie)

understand that participation in any sporting activity may be physically demanding, and that participants who have been inactive or have medical problems which may restrict their activity, are advised to consult their physician before participating. I also understand that, as in any sport or fitness program, my participation in club activities, including, but not limited to games, lessons and social activities, may involve risk of normal injury. My signature on this form indicates my acceptance of such risks.

I hereby **release** the Elmridge Park Tennis Club and any other instructors, officers or agents thereof from any claim for loss or injury sustained in the course of any activity it offers, however caused.

I **agree** to conduct myself in accordance with the rules and regulations of the Club and the direction of its authorized representatives or agents, and acknowledge that my failure to do so may contribute to the injury of myself or others. I further acknowledge that my failure to observe the rules and regulations of the Club may result in my expulsion, and that, in the event of such expulsion, fees paid to the Club are non-refundable.

With my signature below, I accept the terms and conditions, stated on this form, for the use of the facilities and/or participation in the activities of the Elmridge Park Tennis Club. I also agree to the use of my picture in still and video images taken during Club activities in printed and electronic promotional materials.

I understand that up to 3 guest fees may be applied against my full or family membership.

comprends que la participation à toute activité sportive peut être physiquement exigeante, et que les participants et participantes qui ont été inactifs ou ont des problèmes médicaux qui peuvent restreindre leur activité devraient consulter leur médecin avant de participer. Je comprends aussi que, comme dans n'importe quel sport ou programme de condition physique, ma participation aux activités du club, y compris, sans s'y limiter, aux parties, aux leçons et aux activités sociales, peut comporter le risque de blessure normale. Ma signature sur ce formulaire indique mon acceptation de tels risques.

Par la présente, je **dégage** le Club de Tennis Elmridge Park et tous les autres instructeurs, administrateurs ou agents du Club de toute responsabilité et revendication pour perte ou blessure subie au cours de n'importe quelle activité qu'il offre, quelle qu'en soit la cause.

J'accepte de me comporter conformément aux règles et règlements du Club et aux instructions de ses représentants ou agents, et je reconnais que le fait d'y manquer peut causer une blessure à moi-même ou à d'autres. Je reconnais aussi que le fait de manquer aux règles et règlements du Club peut entraîner mon expulsion et que, en cas d'une telle expulsion, les frais d'adhésion payés au Club ne seront pas remboursables.

Avec ma signature ci-dessous, j'accepte les conditions décrites dans ce formulaire pour l'utilisation de l'équipement et/ou la participation aux activités du Club de Tennis Elmridge Park. Je consens aussi à l'utilisation de mon image dans des photographies et des vidéos prises pendant les activités de Club dans du matériel promotionnel imprimé et électronique.

Je comprends que jusqu'à 3 frais d'invité peuvent être appliqués à mon adhésion complète ou familiale.

Phone/Tél _____ E-mail/Courriel _____

Signature of participant _____
Signature du participant ou de la participante

Signature of parent/guardian _____
Signature du parent/de la parente ou du gardien/de la gardienne
(if participant is under 18 years of age / si le participant ou la participante a moins de 18 ans)

Date 1 _____ Paid/Payé _____

Date 2 _____ Paid/Payé _____

Date 3 _____ Paid/Payé _____

PRE-PAYMENT:

Paid by _____

Date _____ Amt: \$ _____ Rec'd by _____