

Sugarloaf Snow Sport School

Multi-Week Group Program Registration

Please complete this form for participation in the Sugarloaf Snow Sports School Programs.

(Name of Student) PLEASE PRINT

Would like to participate in: Skiing Program Snowboard Program

Please choose the following:

Saturday 10am -12pm Saturday 1pm – 3pm Sunday 1pm – 3 pm Instructor Apprentice Program

Age group: 6 - 8 years 9 – 12 years 14 to adult

Student date of birth: (yy/mm/dd) _____

Please choose: Program only Program + Lift Ticket Program + Lift Ticket + Rental Equipment

PARENT/GUARDIAN AND/OR STUDENT INFORMATION:

Parent/Guardian Name: (If applicable) _____

Address: _____

Phone #: _____

Email Address: _____

Conditions requiring special consideration (medical/physical):

Does your student require: (A) **Epipen** Yes No (B) **Inhaler** Yes No (C) **Insulin** Yes No

In case of emergency:

Primary contact name _____

Relationship to student: _____

Emergency Phone #: _____

Please choose current level of ability:

- First Experience
- Novice (can do the basics like stop and change direction)
- Comfort Novice (Can manage a full green run and control speed)
- Intermediate (Can manage some blue runs and for skiing sometimes has the skis parallel)
- Intermediate Plus (Can do blue runs with comfort and for skiing has the skis parallel most of the time).

PAYMENT INFORMATION: (ONLY IF NOT REGISTERING IN PERSON)

Visa MC Amex

Card #: _____

Expiry Date: (mm/yy) _____

Name on Card: _____

(PLEASE PRINT)

Participant Signature OR Parent/Guardian Signature (if applicable): _____

École de sport de neige du Sugarloaf

Inscription au programme de groupe de plusieurs semaines

Veuillez remplir ce formulaire pour participer aux programmes de l'école de sports de neige du Sugarloaf.

(Nom de l'étudiant) S'IL VOUS PLAÎT IMPRIMER

J'aimerais participer à : Programme de ski de planche à neige

Veuillez choisir ce qui suit :

Samedi 10h -12h Samedi 13h - 15h Dimanche 13h - 15h Programme d'apprenti instructeur

Groupe d'âge : 6 - 8 ans 9 – 12 ans 14 à l'adulte

Date de naissance de l'étudiant : (aa/mm/jj)

Veuillez choisir : Programme uniquement Programme + billets de remontée Programme + Billet de remontée + Équipement de location

RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS/TUTEURS ET/OU LES ÉLÈVES :

Nom du parent/tuteur : (S'il y a lieu)

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Conditions nécessitant une attention particulière (médicale/physique) :

Votre eleve a-t-il besoin de: **Epipen** Oui Non **Inhalateur** Oui Non **L'insuline** Oui Non

En cas d'urgence :

Primaire nom de la personne-ressource

Relation avec l'étudiant :

Numéro de téléphone d'urgence :

Veuillez choisir le niveau de capacité actuel :

- Première expérience
- Novice (peut faire les bases comme arrêter et changer de direction)
- Comfort Novice (Peut gérer une course entièrement verte et contrôler la vitesse)
- Intermédiaire (Peut gérer certaines pistes bleues et pour le ski a parfois les skis parallèles)
- Intermédiaire Plus (Peut faire des courses bleues avec confort et pour le ski a les skis parallèles la plupart du temps).

RENSEIGNEMENTS SUR LE PAIEMENT :

Visa MC Amex

Numéro de carte :

Date d'expiration : (mm/aa)

(S'IL VOUS PLAÎT IMPRIMER)

Signature du participant OU Signature du parent ou du tuteur (s'il y a lieu) :