



## **L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp**

*Aréna de la ville de York*

### **Enregistrement**

#### **Dimanche, le 9 juillet, 2017 & dimanche, le 16 juillet, 2017**

Tous les joueurs doivent s'enregistrer à l'aréna de la ville de York situé au 941 avenue Vander à 11:00 am, dimanche, le 9 juillet, 2017 la première semaine et à 11:00 am, dimanche, le 16 juillet, 2017 pour la deuxième semaine.

#### **Temps de session de glace pour dimanche**

Nous avons réservé du temps de glace à l'aréna de la ville de York à partir de 14h00 jusqu'à 18h00 pour dimanche, le 9 juillet et dimanche, le 16 juillet. Chaque catégorie d'âge patinera pendant une heure. Nous vous remettons votre horaire à l'enregistrement dimanche, le 9 juillet ou dimanche, le 16 juillet.

Groupe A Ovechkin	14h00
Groupe B Gaudreau	14h50
Groupe C Perrin	16h00
Groupe D Crosby	16h50

- Note : Les gardiens de but patineront avec leur catégorie d'âge respective.

#### **Photos de joueur**

Des photos individuelles de chaque joueur seront prises pendant les deux semaines. Ces photos seront disponibles pour les acheteurs intéressés pendant le Match des Étoiles du groupe respectif sur glace vendredi, le 14 juillet et vendredi, le 21 juillet.

#### **Formulaires médical et de conduite personnelle**

Le contrat inclus de conduite personnelle et le questionnaire médical doivent être remplis et retournés dès que possible.

## **Frais d'enregistrement**

Veillez être avisé que la balance des paiements de vos frais d'enregistrement est due et payable avant le 1er juin, 2017. Prévoyez un dépôt sous forme de mandat poste en DEVICES AMERICAINES à Hartley Hockey Inc. Et envoyer le versement final à:

**Hartley Hockey Inc.  
265 rue des Becs Croisés  
St-Germain-de-Grantham  
Québec J0C 1K0**

**\*Veillez adresser les mandats postes payables à HARTLEY HOCKEY INC.\***

**\*Le versement final doit être défrayé avant le 1er juin, 2017.\***

## **Pour renseignements**

Si vous avez des questions ou soucis, veuillez appeler Bob Hartley au 954.554.6084 ou le contacter par courriel [bob.hartley@hartleyhockey.com](mailto:bob.hartley@hartleyhockey.com)

## ***Programme d'hébergement***

Pour les joueurs qui feront partie de notre programme d'hébergement, assurez-vous d'apporter les articles suivants et portez une attention particulière aux articles détaillés ci-dessous.

### **Serviettes**

Veillez apporter vos propres serviettes pour l'usage des douches et la natation.

### **Maillot de bain**

Il y a des piscines au YMCA auxquelles nous aurons accès. Veuillez apporter votre maillot de bain.

### **Articles de toilette**

Veillez apporter avec vous une réserve suffisante, tels qu'une brosse à dents, de la pâte dentifrice, désodorisant, savon, shampoing, mouchoirs, etc.

### **Couvre-lit, draps & oreiller**

Veillez apporter avec vous des couvertures/sac de couchage, draps, oreiller, une taie d'oreiller pour faire votre lit. Les draps et votre couvre-lit/sac de couchage devraient être de dimensions pour un lit simple.

### **Vêtements pour l'entraînement hors-glace**

Assurez-vous d'apporter avec vous des shorts et t-shirts que vous pouvez utiliser pendant nos activités récréationnelles telles que le basketball, softball, soccer, conditionnement, etc.

### **Chaussures de course (Obligatoires)**

Amenez avec vous une paire de chaussures de course confortable à porter pendant les activités récréationnelles.

### **Équipement récréationnel**

On recommande aux joueurs d'apporter une raquette de tennis, un gant de baseball, un ballon de football, ou n'importe quelle autre pièce d'équipement sportif récréationnelle qu'ils désiraient utiliser pendant le temps libre au courant de la semaine. **Patins en ligne (rollerskates) ne seront pas permis.**

### **Équipement de hockey**

**N'oubliez pas votre équipement de hockey**, y compris vos patins, bâtons, pantalons, jambières, casque, et vos bas de hockey. Le service d'affûtage de patins sera offert sur place tous les jours. **Apporter une abondance de bas (pour empêcher les ampoules).**

### **Médicaments**

C'est important que vous apportiez avec vous tous vos médicaments prescrits et que vous nous fassiez connaître vos besoins médicaux à l'enregistrement. Nous pouvons seulement vous assister à cet égard si nous connaissons vos besoins spéciaux. Vous devez nous aviser de toutes les conditions spéciales à l'enregistrement, et vous devez amener vos médicaments avec vous.

**Veillez remplir le formulaire médical concernant les médicaments et apporter ce formulaire ainsi que vos médicaments à l'enregistrement. Ne pas envoyer par la poste!**

### **Compte de dépense**

Nous établirons une "banque" dont nos résidents qui font partie du programme d'hébergement pourront se servir. Vos parents peuvent mettre une somme d'argent "en dépôt," et ils peuvent nous fournir des instructions écrites quant à combien d'argent ils vous permettront de retirer chaque jour. Vos parents recevront un reçu, et nous gèrerons vos retraits selon les instructions écrites de vos parents. Nous vous encourageons à utiliser la "banque" du camp plutôt que de garder de grandes sommes d'argent comptant sur vous ou dans votre valise, sac de paquetage, etc. Veuillez voir l'annexe rédigée à ce sujet. **Veillez remplir l'annexe au sujet d'argent de poche et apportez-le avec l'argent à l'enregistrement. N'envoyez pas l'argent par la poste!**

## Repas

Nous fournirons des repas pour tous les joueurs qui font partie du programme d'hébergement, y compris le déjeuner, le dîner, et le souper. Des casse-croûte légers seront également fournis. Tous les joueurs apprécieront des boissons durant le cours de la journée.

Les joueurs non logés auront droit à un dîner chaud du lundi au vendredi. Les joueurs non logés peuvent acheter les déjeuners au coût de \$45.00 du lundi au vendredi. Aussi, ils ont l'option d'acheter les soupers du lundi jusqu'à vendredi pour \$45.00.

## Concernant le départ

Les joueurs qui font partie du programme d'hébergement seront logés dans le foyer municipal situé à l'aréna de la ville de York. Les joueurs qui vont faire partie du programme d'hébergement pour la première semaine seront logés à partir du dimanche, 9 juillet jusqu'au départ vendredi, le 14 juillet. Les joueurs qui vont faire partie du programme d'hébergement pour la deuxième semaine seront logés à partir du dimanche, le 16 juillet jusqu'au départ vendredi, le 21 juillet. Le dernier soir d'hébergement pour la première semaine sera jeudi, le 13 juillet, et pour la deuxième semaine sera jeudi, le 20 juillet. **Les jours finaux de notre programme seront vendredi, le 14 juillet et vendredi, le 21 juillet.** Ceci signifie que votre dernière soirée au foyer municipal situé à l'aréna de la ville de York sera jeudi, le 13 juillet et/ou jeudi, le 20 juillet.

## Automobiles personnelles

Si vous êtes enregistré dans le programme d'hébergement et que vous avez l'intention de conduire votre automobile personnelle au camp, vous **devez** rendre vos clefs au directeur exécutif à l'enregistrement. **Vous ne serez pas autorisé à conduire votre automobile personnelle pendant la durée du camp.** Tous les étudiants voyageront ensemble, en tant que groupe, par moyen de transport approuvé par le camp.

## *L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp*

### *Contrat de conduite personnelle*

Je, \_\_\_\_\_ (inscrire votre nom) comprends que j'ai choisi volontairement de m'inscrire au Bob Hartley High Intensity Camp (ci-après aussi référé "le camp"). En tant qu'étudiant au camp, j'accepte de respecter et de suivre toutes les règles et tous les règlements établis par le camp, qui incluent mais qui ne se limitent pas au matériel écrit ou imprimé, aux instructions orales, et à toutes les instructions, ordres, ou directives donnés ou fournis par n'importe quel membre du personnel du camp, conseiller, entraîneur, instructeur, ou tout autre représentant officiel du camp.

Je comprends également et je reconnais que mon comportement personnel doit se conformer à toutes les règles, et normes établies pour la durée du camp. Je promets de ne pas fumer et de ne pas consommer de drogues ou de boissons alcoolisées quelconques pendant la durée du camp. Si je dois prendre des médicaments prescrits, je promets de le révéler pendant la durée sur mon questionnaire de santé et de le révéler de nouveau à l'enregistrement.

Si je désobéis aux règles ou règlements établies par le camp ou je ne me conforme pas aux instructions données par les représentants officiels du camp. Le camp peut retirer mes privilèges de participation au camp. Dans cette éventualité, je comprends que je perdrai mes droits financiers d'enregistrement et que je devrai payer toutes les dépenses relatives, à mon retour à la maison, aux dommages personnels ou mobiliers, etc.

Je comprends et reconnais que je vais faire partie d'une communauté d'étudiants au camp, et je m'engage à être responsable et être un membre honnête de la communauté en tout temps.

Ceci est un engagement moral et légal envers le camp et mes coéquipiers. J'accepte d'être lié par ce contrat de conduite personnel en apposant ma signature ci-dessous.

J'accepte et je suis en accord.

\_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant

date

\_\_\_\_\_  
(Signature d'un parent ou tuteur si l'étudiant n'a pas 18 ans)

\_\_\_\_\_ date

\_\_\_\_\_  
Inscrire le nom du parent ou tuteur qui a signé au-dessus

\_\_\_\_\_ date

**EXPÉDIER AUSSITÔT QUE POSSIBLE**

## ***L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp***

### ***Questionnaire santé confidentiel/confidential health questionnaire***

*Afin qu'un étudiant soit inscrit à l'école de hockey Bob Hartley, il est nécessaire qu'un parent et/ou le médecin de l'étudiant(e) complète le questionnaire de santé suivant. Tous les étudiants doivent être en état physique approprié afin de participer aux activités sportives vigoureuses. Votre coopération est appréciée.*

*In order for a student to be enrolled at the Bob Hartley High Intensity Camp, it is necessary for a health questionnaire to be completed by the student's parents and medical doctor. All students must report in appropriate physical condition and overall medical health so as to compete in vigorous athletic events and activities. Your cooperation in completing this form is appreciated.*

***Nom/Name*** \_\_\_\_\_

***Adresse/Address*** \_\_\_\_\_

***Ville/City*** \_\_\_\_\_

***Province/Province*** \_\_\_\_\_

***Code Postal/Zip Code*** \_\_\_\_\_

***No de carte santé d'assurance-maladie/Health Card Information*** \_\_\_\_\_

***Date de naissance (jj/mm/aaaa)/Day of birth (dd/mm/yyyy)*** \_\_\_\_\_

***Allergie ou maladie chronique/Allergie or chronic illnesses*** \_\_\_\_\_

***Nom du père/Name of the father*** \_\_\_\_\_

***Téléphone (bureau)/Phone number (office)*** \_\_\_\_\_

***Téléphone (résidence)/Phone number (home)*** \_\_\_\_\_

***Nom de la mère/Name of the mother*** \_\_\_\_\_

***Téléphone (bureau)/Phone number (office)*** \_\_\_\_\_

***Téléphone (résidence)/Phone number (home)*** \_\_\_\_\_

***Numéro de téléphone d'urgence/Emergency phone number*** \_\_\_\_\_

## ***Rapport du parent ou docteur/Parent or physician's statement***

*Je déclare que mon enfant, \_\_\_\_\_, est en bonne santé et peut participer à tous les types d'activité physique (qui exigent l'effort physique.)*

*I declare that my child, \_\_\_\_\_, is in good health and can participate in all hockey-related activities which requires physical effort.*

**Parent ou tuteur/Parent or guardian** \_\_\_\_\_  
(inscrire)

**Signature du parent/ tuteur**  
**Parent/guardian's Signature** \_\_\_\_\_

**Date signée/Date signed** \_\_\_\_\_

*L'étudiant susmentionnée, \_\_\_\_\_, a été examiné par moi-même et est, au meilleur de ma connaissance, en bonne santé. L'étudiant ne souffre d'aucune maladie et peut participer à tous les types d'activités physiques (qui exigent l'effort physique.) Je confirme également que l'étudiant susmentionné n'a été exposé à aucune maladie contagieuse. L'école de hockey Bob Hartley n'acceptera aucune responsabilité pour un accident ou une maladie encourue par l'étudiant pendant le programme excepté le traitement de premiers soins. Je donne par la présente mon consentement au traitement médical de secours, s'il y a lieu.*

*The above-named student, \_\_\_\_\_, has been examined by me and is, to the best of my knowledge, in good health. The student is not suffering from any illnesses and is able to participate in all types of hockey-related training, which demands physical exertion and stamina. I also confirm that the above-named student has not been exposed to any infectious diseases. With the exception of first-aid treatment, the Bob Hartley High Intensity Camp will accept no responsibility for accident or illness incurred by the student during the program. I hereby give my approval for emergency medical treatment, if required.*

*Nom du médecin/Physician's name* \_\_\_\_\_

*Signature du médecin/Doctor's signature* \_\_\_\_\_

*Date/Date signed* \_\_\_\_\_

**\*VEUILLEZ RETOURNER LE QUESTIONNAIRE SANTÉ LE PLUS TÔT POSSIBLE À :**

**Hartley Hockey Inc.  
265 rue des Becs Croisés  
St-Germain-de-Grantham  
Québec J0C 1K0**

*L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp*

Argent de poche pour les joueurs du programme d'hébergement

\_\_\_\_\_ Je ne souhaite pas fournir d'argent supplémentaire pour mon fils/ma fille.

\_\_\_\_\_ Oui, je souhaite établir un compte de "banque" pour mon fils/ma fille.

**MONTANT TOTAL DÉPOSÉ \$ \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_ Veuillez donner à mon fils/ma fille \$ \_\_\_\_\_ par jour.

\_\_\_\_\_ Mon fils/Ma fille peut obtenir de l'argent comme désiré(e).

\*Veuillez prendre note que vous **DEVEZ** nous donner l'argent en quantités exactes par jour. Pour exemple, si vous voulez déposer \$25.00 et donner \$5.00 par jour pour votre enfant, vous devez déposer 5 billets de \$5.00. **Aucune transaction bancaire ne pourra être effectuée sur le site.**

Si vous choisissez de permettre à votre fils/ou votre fille d'obtenir de l'argent comme désiré, vous serez remboursé tous les fonds que votre enfant n'aura pas utilisé.

\_\_\_\_\_  
Nom de l'étudiant (inscrire)

\_\_\_\_\_  
Parent ou tuteur (inscrire)

\_\_\_\_\_  
Signature d'un parent ou tuteur

date

**\*VEUILLEZ PRÉSENTER CE FORMULAIRE À L'ENREGISTREMENT\***

**\*N'ENVOYEZ PAS PAR LA POSTE\***



***L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp***

**Formulaire d'information pour médicament**

Mon fils/Ma fille \_\_\_\_\_ prend les médicaments suivants :

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ fois à prendre par jour.

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ fois à prendre par jour.

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ fois à prendre par jour.

Je, \_\_\_\_\_, donne la permission à l'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp et ses employés à administrer les médicaments ci-dessus comme prescrit. En faisant ceci, je libère l'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp, Hartley Hockey Inc., de toutes actions, réclamations, et demandes que mon enfant peut avoir concernant des blessures et dommages de n'importe quel genre.

\*Mon fils/Ma fille est un/e étudiant(e) de jour ou étudiant(e) hébergé (encercler)

\*Mon fils/Ma fille participera à la séance 9-14 juillet ou 16-21 juillet (encercler)

\_\_\_\_\_  
Signature d'un parent ou tuteur

\_\_\_\_\_  
date

**\*VEUILLEZ PRÉSENTER CE FORMULAIRE À L'ENREGISTREMENT\***  
**\*N'ENVOYEZ PAS PAR LA POSTE\***

*L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp*

*Déjeuner*

*\*Disponible pour les étudiants non-résident SEULEMENT\**

*Je veux que mon fils/ma fille \_\_\_\_\_ prenne le déjeuner  
avec les étudiants du programme d'hébergement. (Du lundi au jeudi).*

*Semaine : 9-14 juillet            ou            16-21 juillet (encercler)*

*Prix : \$45.00*

*Veillez adresser les chèques payables à Hartley Hockey Inc.*

\_\_\_\_\_  
*Parent/tuteur (inscrire)*

\_\_\_\_\_  
*Signature d'un parent ou tuteur*

*\*VEUILLEZ ENVOYER PAR LA POSTE AVANT LE 15 JUIN, 2017.\**

*L'école de hockey Bob Hartley High Intensity Camp*

*Souper*

*\*Disponible pour les étudiants non-résident SEULEMENT\**

*Je veux que mon fils/ma fille*

\_\_\_\_\_ *prenne le souper avec  
les étudiants du programme d'hébergement. (Du dimanche au jeudi).*

*Semaine : 9-14 juillet            ou            16-21 juillet (encercler)*

*Prix : \$45.00*

*Veillez adresser les chèques payables à Hartley Hockey Inc.*

\_\_\_\_\_  
*Parent/tuteur (inscrire)*

\_\_\_\_\_  
*Signature d'un parent ou tuteur*

*\*VEUILLEZ ENVOYER PAR LA POSTE AVANT LE 15 JUIN, 2017\**