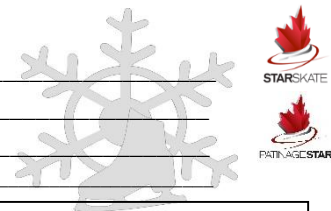


# Clarence Creek Skating Club STARSkate

## 13 October 2020 – Mar. 2021



Nom de la patineuse(eur) / Name of skater: \_\_\_\_\_  
 Adresse / Address: \_\_\_\_\_ Postal Code \_\_\_\_\_  
 # de tel: \_\_\_\_\_ Courriel / email: \_\_\_\_\_  
 Date de naissance / Birth date: \_\_\_\_\_ Skate Canada #: \_\_\_\_\_ Home Club \_\_\_\_\_

J'aimerais aider le club avec:  Spectacle:  costume  décor  bénévole   
*I would like to help the club with:* *Ice show:* *costume* *decor* *volunteer*  
 Comité  Activités de levée de fonds  Assistant(e) de programme  autre \_\_\_\_\_  
*Committee* *Fundraising activities* *Program Assistant (On-ice helper)* *other*

**Working on STAR 1 FS (frais de glace) (ice fees)**  
 (encerclez les sessions auxquelles vous souhaitez vous inscrire / circle the sessions for which you wish to register)

	mardi/Tuesday	jeudi/Thursday	samedi/Saturday	dimanche/Sunday
OPEN		5:15 – 5:55 \$340		
Dance/skills	5:00 – 5:20 \$170		9:00 – 9:20 \$170	
FreeSkate	5:20 – 6:05 \$382.50		9:20 – 10:05 \$382.50	11:00 – 11:50 \$425
<b>Total:</b>	<b>\$ _____ or \$552.50</b>	<b>\$340</b>	<b>\$ _____ or \$552.50</b>	<b>\$425</b>

**Working on STAR 2-3 FS (frais de glace) (ice fees)**  
 (encerclez les sessions auxquelles vous souhaitez vous inscrire / circle the sessions for which you wish to register)

	mardi/Tuesday	jeudi/Thursday	samedi/Saturday	dimanche/Sunday
FreeSkate	5:20 – 6:05 \$382.50	6:10 – 7:05 \$467.50	9:20 – 10:05 \$382.50	11:00 – 11:50 \$425
FreeSkate(30min)		6:10 – 6:40 \$255		
Skills		5:15 – 5:35 \$170		
Dance		5:35 – 5:55 \$170		
Dance/Skills	5:00 – 5:20 \$170		9:00 – 9:20 \$170	
Stroking (star3)	7:00 – 7:15 \$127.50	5:55 – 6:10 \$127.50		
<b>Total:</b>	<b>\$ _____ or \$680</b>	<b>\$ _____</b>	<b>\$ _____ or \$552.50</b>	<b>\$425</b>

**Passed STAR 3 FS and up (frais de glace) (ice fees)**  
 (encerclez les sessions auxquelles vous souhaitez vous inscrire / circle the sessions for which you wish to register)

	mardi/Tuesday	jeudi/Thursday	samedi/Saturday	dimanche/Sunday
FreeSkate	7:15 – 8:00 \$382.50	6:10 – 7:05 \$467.50	9:20 – 10:05 \$382.50	11:00 – 11:50 \$425
Skills		5:15 – 5:35 \$170		
Dance		5:35 – 5:55 \$170		
Dance/Skills	8:00 – 8:20 \$170		9:00 – 9:20 \$170	
Stroking	7:00 – 7:15 \$127.50	5:55 – 6:10 \$127.50		
<b>Total:</b>	<b>\$ _____ or \$680</b>	<b>\$ _____</b>	<b>\$ _____ or \$552.50</b>	<b>\$425</b>

<b>* DISCOUNT</b>	
\$815 – \$1124	-5%
\$1125 – \$1529	-10%
\$1530 – \$2249	-15%
\$2250 +	-20%

Total par sessions/jours / per sessions/days \$ \_\_\_\_\_ A  
 minus DISCOUNT\* \_\_\_\_\_% \$ - \_\_\_\_\_ B  
 Skate Canada Insurance/EOS\*\* (if not already paid) \$ + 45.00 C  
**TOTAL (A-B+C=D) \$ \_\_\_\_\_ D**

Receipt # \_\_\_\_\_  
 Payments:  
 Post-dated cheques/transfers/credit card/cash (amount & date & ch#)  
 1 \_\_\_\_\_  
 2 \_\_\_\_\_  
 3 \_\_\_\_\_  
 4 \_\_\_\_\_  
 5 \_\_\_\_\_

\*\*\$45 frais d'assurance est non-remboursable / \$45 insurance fee is non-refundable  
 VISA/Mastercard acceptés avec une surcharge non-remboursable de 3% /  
 VISA/Mastercard accepted with a non-refundable surcharge of 3%

**RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX/GENERAL INFORMATION**  
 Le parent doit prendre des dispositions directement avec l'entraîneur professionnel pour des leçons privées. Les patineurs(euses) ne pourront pas subir d'examen ou assister à des compétitions à moins que tous les comptes avec le club et/ou l'entraîneur soient en bon état. Je consens à prendre pleine responsabilité des frais encourus si un accident survenait. J'autorise la direction du CPACC de donner à mon enfant, dans les plus brefs délais possibles, les soins requis en cas de maladie soudaine ou d'accident. Les prix tiennent compte des sessions qui seront annulées au cours de la saison.  
 Arrangements for private lessons must be made directly with a Professional Coach. Skaters will not be permitted to take tests or attend competitions unless all financial accounts with the Club and/or the coaches are in good standing. I agree to assume responsibility for expenses incurred in case of an accident. I authorize the representatives of CPACC to provide proper attention within the shortest possible time for my child in case of injury or sudden illness. Prices take into consideration sessions that will be cancelled during the course of the season.  
 À moins que vous cochez  OPT-OUT, nous pouvons utiliser la photo et le nom de votre enfant dans notre publicité. Unless you check  OPT-OUT, we may use your child's photo and name in our publicity.  OPT-OUT  
 Signature: \_\_\_\_\_