

September - June (32 classes)		September - Dec (12 classes)		January - June (20 classes)	
Student's Full Name:			Age:	Birthdate:	
Telephone Number:		Emergency Number:			
Address:		Ville/City:		Postal Code:	
Student's Cell:		Student's Email:			
Mother's Email:		Father's Email:			
Mother's Full Name:		Cell#		Work#	
Father's Full Name:		Cell#		Work#	
Child's Allergies (if any):					
Student's Health Card #					
Please List Previous Dance School & Training:					

How did you hear about us?

Friend Website Facebook Online Newspaper Yellow Pages Flyer Sign Other

WAIVER/PHOTO/VIDEO RELEASE

I agree to hold harmless from any and all liability the school, its officers, employees both in their professional capacity and personally harmless from any and all liability from any injury and/or claim(s) of any kind and/or nature whatsoever arising directly and/or indirectly from the participation of their child in the school, of effects and bodily injury occurring during class, performance and/or on premises utilized by the school. Students and teachers from the Pure Motion Dance Studio, are prohibited to copy, teach or share dance choreography's, performances, etc., to the public or outside Pure Motion Dance Studio.

I grant permission to the staff of the Pure Motion Dance Studio to take first aid or emergency measures for the care and protection of my child while under the supervision of the school. In case of medical emergency, I understand that my child can be transported to a medical facility for treatment if the emergency unit deems it necessary. I understand that in some medical situations the staff will need to contact the emergency resource before the child's parents/guardian.

I also understand and agree that the child's parents/guardian shall be responsible for any expenses incurred.

Parents/legal guardians give their permission to the Pure Motion Dance Studio to use photos and/or video of their child without remuneration in connection with school publications, advertising, tv and news coverage. (Names are never used or given out in order to protect dancers' privacy) I understand that costumes & tuition is non-refundable after cut-off date should I decide I no longer want to continue the classes. A \$10.00 late fee will be added to my account each month if monthly payment is not received by the 5th of each of each month. Should the other party fail to respect the above mentioned policy, the party shall be legally binded to endure legal penalties before a Court of Law.

SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN _____ DATE _____

CLASSES	DAY / TIME	TEACHER

Costume Payments: 11yrs Under \$80 / 12yrs Up \$100+ (fees will be confirmed in Nov)

2 options available

1st Option: 2 payments - Nov & Dec

2nd Option: full payment cash at demonstration

REGISTRATION FEE: Cash (non-refundable)

(Office Use Only)

Fall \$20 each _____ \$50 (max) Family _____

Winter \$10 each _____ \$25 (max) Family _____

Date & Staff Initial: _____

Tuition Amount:	
Less Certificate, Discount, Other:	
GST (5%)	
QST (9.975%)	
TOTAL:	

PAYMENT INFORMATION	
CHECK	
CASH	
TRANSFER	
Other	

Septembre - Juin (32 cours)		Septembre - Décembre (12 cours)		Janvier - Juin (20 cours)	
Nom complet de l'élève:				Âge:	Date de naissance:
Numéro de téléphone:			Numéro de tél. d'urgence:		
Adresse:		Ville:		Code Postal:	
Cellulaire de l'élève:			Courriel de l'élève:		
Courriel de la mère:			Courriel du père:		
Nom complet de la mère:			#Cell	#Travail	
Nom complet du père:			#Cell	#Travail	
Allergies de l'enfant (le cas échéant):					
# de carte de la RAMQ de l'élève:					
Veuillez inscrire toute école ou formation antérieure en danse:					

Comment avez-vous entendu parler de nous?

Ami Site web Facebook En ligne Journal Pages Jaunes Pamphlet Affiche Autre

RENONCIATION/DIFFUSION DE PHOTOS/VIDÉOS

Je consens à exonérer l'école, ses agents et employés de toute responsabilité résultant d'une blessure et/ou d'une réclamation de toute sorte et/ou de toute nature émanant directement et/ou indirectement de la participation de mon enfant aux ateliers de l'école, ou concernant des effets et blessures corporelles se produisant durant un cours, une performance et/ou sur les lieux utilisés par l'école. Il est interdit aux élèves et enseignants du Studio de Danse Pure Motion de copier, d'enseigner ou de partager les chorégraphies de danse, performances, etc., en public ou à l'extérieur du Studio de Danse Pure Motion.

J'autorise le personnel du Studio de Danse Pure Motion à prodiguer les premiers soins ou les mesures d'urgence pour les soins et la protection de mon enfant lorsqu'il/elle est sous la supervision de l'école. En cas d'urgence médicale, je comprends que mon enfant puisse être transporté dans un établissement de soins de santé si l'équipe d'intervention d'urgence le juge nécessaire. Je comprends que dans certaines situations médicales, le personnel devra contacter les ressources d'urgence avant les parents/tuteurs de l'enfant. De plus, je comprends et j'accepte que les parents/tuteurs de l'enfant seront responsables de toute dépense encourue. Les parents/tuteurs légaux autorisent le Studio de Danse Pure Motion à utiliser des photos et/ou vidéos de leur enfant sans rémunération, en lien avec les publications, la publicité et la couverture médiatique de l'école. (Les noms ne sont jamais divulgués, afin de protéger la vie privée des danseurs)

Je comprends que les costumes et les frais des cours ne sont pas remboursables après la date limite si je décide que je ne veux plus continuer les cours. Des frais de retard de 10,00 \$ seront ajoutés à mon compte chaque mois si le paiement mensuel n'est pas reçu le 5 de chaque mois. J'accepte de payer les frais de déguisement pour chaque cours si mon enfant participe au récital. Si l'autre partie ne respecte pas la politique mentionnée, la partie sera légalement tenue de subir des sanctions légales devant en cour.

SIGNATURE DU PARENT/GARDIEN _____ DATE _____

COURS	JOUR/HEURE	ENSEIGNANTE

Paiements des Costumes: 11 ans et moins 80\$ / 12 ans et plus 100\$ plus (les frais seront confirmés en novembre)

2 options disponibles

1re option: 2 paiements – nov. & déc.

2e option: paiement complet lors de la démonstration

(À l'usage du bureau seulement)

FRAIS D'INSCRIPTION: Comptant (non-remboursable)

Printemps \$20 each _____ \$50 (max) Famille _____
L'hiver \$10 each _____ \$25 (max) Famille _____

Date & Initiales de l'employé: _____

Montant des frais de cours :	
Moins certificat, rabais, etc.	
TPS (5%)	
GSQ (9.975%)	
TOTAL:	

RENSEIGNEMENTS SUR LE PAIEMENT	
CHÈQUE	
COMPTANT	
TRANSFERT	
Autre	