

Date limite pour présenter une demande :

Nom de la ligue ou de l'équipe				Répartition des équipes de l'organisation (veuillez inclure le nombre de participants)
Affiliation (veuillez encercler)	Organisme de réglementation provincial (HNB, Patinage Canada Nouveau-Brunswick, etc.)	École	Commercial/entreprise	(N ^{bre} d'équipes et répartition, p. ex. programme d'initiation, novice, pupille, apprendre à patiner, adulte, etc.)
Niveau de jeu (veuillez encercler)	Adolescent		Adulte	

Personnes-ressources : (Veuillez noter : Toutes les demandes de temps d'espace seront examinées – les heures fournies les années précédentes sont sujettes à des modifications)

Premier nom				Deuxième nom			
Adresse				Adresse			
Ville				Ville			
Code postal				Code postal			
N° de tél. (domicile)	N° de tél. (travail)			N° de tél. (domicile)	N° de tél. (travail)		
	Cellulaire				Cellulaire		
Courriel				Courriel			

Aréna préférée (indiquez votre premier et deuxième choix)	Préférence de temps					
	Jours		Dates		Heure	
	Début	Fin	Début	Fin	Début	Fin

Veuillez noter les jours et les dates que vous souhaitez exclure de votre horaire

Annulation de l'aréna	Jour(s)	Date(s)	Heure

Exigences en matière d'indemnisation et d'assurance

- Oui, l'organisation ou le groupe a sa propre assurance et il/elle fournira un exemplaire à la Ville de Saint John
- Non, l'organisation ou le groupe n'a pas d'assurance et il/elle devra s'adresser au centre d'assurance de la Ville de Saint John

Accusé de réception pour la réservation d'espace de l'aréna

J'ai lu la déclaration suivante : En présentant une demande de réservation de temps de glace auprès de la Ville de Saint John, l'association, la ligue ou l'équipe susmentionnée reconnaît sa responsabilité de laisser aux participants le choix de sélectionner ou de refuser une demande de consentement éclairée pour partager leurs renseignements personnels avec la Ville de Saint John aux fins de vérification de la résidence.

Nous avons lu la politique d'attribution et de gestion des installations extérieures et, au nom de l'organisation, de la ligue ou de l'équipe susmentionnée, nous acceptons de nous y conformer. Nous comprenons également que nous sommes personnellement responsables du paiement complet et intégral de toutes les sommes dues à la Ville de Saint John. Nous comprenons que le non-respect des règles mettra fin à notre temps de glace.

Date :		Signature :	
--------	--	-------------	--

REMARQUE : VEUILLEZ VOUS ASSURER QUE PERSONNE D'AUTRE DE VOTRE ÉQUIPE, LIGUE OU ORGANISATION NE PRÉSENTE UNE DEMANDE POUR LES MÊMES ARÉNAS

ENVOYEZ VOTRE DEMANDE À : Croissance et services communautaires, Ville de Saint John
 Demande d'espace de l'aréna
 Case postale 1971
 Saint John, Nouveau-Brunswick E2L 4L1

Courriel : jen.reed@saintjohn.ca