



BEACONSFIELD

Service des loisirs

DEMANDE DE RÉSERVATION - FACILITY REQUEST PATINOIRES EXTERIEURES - OUTDOOR RINKS

DATE REÇUE / RECEIVED : _____ HEURE / TIME _____ PAR/BY _____

(1) INFORMATION SUR LE CLIENT / CLIENT INFORMATION

Personne ressource / Contact : _____ nouveau/new retour/returning

Privé/Private École/School Équipe-Groupe/Team-Group : _____ LMHF BKRA

Adresse/Address _____ Ville/City _____ Code _____

Tél (R/H) : _____ Tél (alt): _____ Courriel/Email _____ Eng Fran

2e nom/2nd Contact : _____ Tel: _____ Âge des participants / Participants Age : _____

(2) HORAIRE - SCHEDULE

PATINOIRE / RINK SAISON / SEASON (JAN 08 - MAR 08) ou/or DATE(S) _____

HORAIRE PRÉFÉRÉ / PREFERRED SCHEDULE

(indiquez 1er-2e ou X= pas disponible) / (indicate 1st-2nd choice or X= not available)

Lundi /Monday _____ Mardi/Tuesday _____ Merc/Wed _____ Jeudi/Thurs _____

18h00-19h00 _____ 18h30-19h30 _____ 19h00-20h00 _____ 19h30-20h30 _____ 20h00-21h30 _____

Autre / Other _____

CHALET - ACTIVITÉS SOCIALES / SOCIAL ACTIVITIES : _____

(3) LOCAL D'ACTIVITÉ - ACTIVITY FACILITY

ENDROIT / LOCATION

BRIARWOOD BEACON HILL DRUMMOND CHRISTMAS

WINDERMERE HEIGHTS SHANNON ROCKHILL

ACTIVITÉ / ACTIVITY

HOCKEY RINGUETTE PATINAGE /SKATING BROOMBALL

Incluant les activités sociales dans le chalet ? / Including social activities in the chalet ? OUI/YES NON/NO

Notes et demandes spéciales / Special Requests or Notes : _____

1974 City Lane, Beaconsfield, Qc H9W 4A7 -- Téléc./Fax : 514-428-4545 -- heather.martin@beaconsfield.ca

BUREAU SEULEMENT -- OFFICE USE ONLY

NO. CLIENT _____ NO. DEMANDE _____ Planification Confirmer

Date: _____ NOTES : _____ Par : _____

Date: _____ NOTES : _____ Par : _____

Date: _____ NOTES : _____ Par : _____

Date: _____ NOTES : _____ Par : _____

POSTE/MAIL _____ COURRIEL/EMAIL _____ PERSONNE/PICK-UP _____ Par : _____