

# Contrat du fournisseur de services de surveillance de la baignade



## Information concernant l'événement

Division/école : \_\_\_\_\_

Date de l'événement : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

Début (heure) : \_\_\_\_\_ Fin (heure) : \_\_\_\_\_

Employé(e) de la division chargé(s) de la supervision : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Supervising division employee: \_\_\_\_\_

Attentes à l'endroit de la division (p. ex., fournir une trousse de premiers soins) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attentes à l'endroit du fournisseur de services de surveillance de la baignade/tâches et responsabilités : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Montant versé au fournisseur de services de surveillance de la baignade : \_\_\_\_\_ \$

## Renseignements concernant le fournisseur de services de surveillance de la baignade :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Qualifications/certificats (doivent être en vigueur/valides) : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom (en lettres moulées)

Signature

Date