



Formulaire d'inscription de groupe (3 personnes et plus)

Afin de compléter votre inscription :

1. Imprimez le formulaire
2. Complétez-le (**sauf la partie « Dossard No »**)
3. Remettez-le à l'un des endroits suivants...
 - **SPORTS EXPERTS**, Place Centre-Ville d'Amos, sur les heures d'ouverture (du 15 juillet au 12 septembre).
 - **Sur le site de l'événement**, le matin de l'activité.

Vous pourrez vous considérer comme inscrits à l'événement du *Marchons courons à Trécesson* seulement lorsque vous aurez vos dossards en main.

NOM DU GROUPE

RESPONSABLE DU GROUPE

Prénom _____

Nom _____

Date de naissance (J/M/AAAA) ____ / ____ / _____ Sexe F M

Adresse _____

Municipalité _____

Code postal _____

MRC Abitibi Abitibi-Ouest Rouyn-Noranda Vallée-de-l'Or Témiscamingue

Autre région si vous ne résidez pas en Abitibi-Témiscamingue (spécifiez) _____

Téléphone _____

Courriel _____

En cas d'urgence

En tant que personne responsable du groupe, vous êtes la personne que nous contacterons en cas d'urgence pour l'un des membres de votre groupe.

REMPLEZ CETTE SECTION SI VOUS PARTICIPEZ ÉGALEMENT AU MARCHONS COURONS À TRÉCESSON

**RÉSERVÉ À L'ORGANISATION
DOSSARD NO**

Type de parcours

Marche 1 km 5 km 10 km
Course 1 km 5 km 10 km 20 km

Formation en premiers soins

Vous êtes apte à donner les premiers soins et vous désirez utiliser vos compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*? Cochez la déclaration suivante et nous vous contacterons.

- Je suis apte à donner les premiers soins et il me ferait plaisir d'utiliser mes compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*.



Formulaire d'inscription de groupe (3 personnes et plus)

Libération et dégageement de responsabilité

Je reconnais :

- que la pratique d'une activité de course et de marche comporte l'existence de dangers et risques réels de blessures;
- connaître la nature et l'étendue de ces dangers et de ces risques et j'accepte librement et volontairement de les courir;
- connaître les conditions et règles de participation à l'événement et j'accepte de m'y conformer;
- être en bonne condition physique et capable de participer à l'événement en toute sécurité.

Clause de renonciation aux droits de reproduction et de diffusion

En acceptant de participer au *Marchons Courons à Trécesson*, ayant lieu le 15 septembre 2018, je consens à être photographié (e) et filmé (e) pendant l'événement et que toutes images soient utilisées dans le cadre de toute activité médiatique du *Marchons Courons à Trécesson*. Dans le contexte énoncé ci-dessus, je consens à ce que *Marchons Courons à Trécesson* utilise mon image sous forme de photo ou de vidéo prises lors de l'événement. Toutes images pourront être utilisées à des fins de promotion et de diffusion de l'événement sous toutes ses formes.

En signant ce formulaire...

Je libère et dégage le *Marchons courons à Trécesson* de toute responsabilité durant l'événement et j'atteste que j'ai lu et que je comprends la clause de renonciation aux droits de reproduction et de diffusion et que j'en accepte pleinement les termes.

Si le participant a moins de 18 ans ... Signature d'une personne ayant l'autorité parentale.

Signature _____

Date _____ 2018

Autres membres

Pour chaque membre de votre groupe veuillez compléter un formulaire MEMBRE qui se trouve sur la page suivante.

Imprimez la section MEMBRE, autant de fois que nécessaire afin d'inscrire tous les membres de votre groupe.



Formulaire d'inscription de groupe (3 personnes et plus)

MEMBRE # _____

RÉSERVÉ À L'ORGANISATION

Prénom _____

DOSSARD NO

Nom _____

Date de naissance (J/M/AAAA) ____ / ____ / ____ Sexe F M

Courriel _____

Type de parcours

Marche 1 km 5 km 10 km
Course 1 km 5 km 10 km 20 km Course des enfants (500 m)

Formation en premiers soins

Je suis apte à donner les premiers soins et il me ferait plaisir d'utiliser mes compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*.

Dossard

Est-ce que ce membre a déjà son dossard en main? OUI NON

En signant ce formulaire j'atteste que j'ai lu, je comprends et j'accepte les clauses de **Libération et dégage ment de responsabilité** et de **Renonciation aux droits de reproduction et de diffusion**.

Si le participant a moins de 18 ans ... Signature d'une personne ayant l'autorité parentale.

Signature _____

MEMBRE # _____

RÉSERVÉ À L'ORGANISATION

Prénom _____

DOSSARD NO

Nom _____

Date de naissance (J/M/AAAA) ____ / ____ / ____ Sexe F M

Courriel _____

Type de parcours

Marche 1 km 5 km 10 km
Course 1 km 5 km 10 km 20 km Course des enfants (500 m)

Formation en premiers soins

Je suis apte à donner les premiers soins et il me ferait plaisir d'utiliser mes compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*.

Dossard

Est-ce que ce membre a déjà son dossard en main? OUI NON

En signant ce formulaire j'atteste que j'ai lu, je comprends et j'accepte les clauses de **Libération et dégage ment de responsabilité** et de **Renonciation aux droits de reproduction et de diffusion**.

Si le participant a moins de 18 ans ... Signature d'une personne ayant l'autorité parentale.

Signature _____



Formulaire d'inscription de groupe (3 personnes et plus)

MEMBRE # _____

RÉSERVÉ À L'ORGANISATION

Prénom _____

DOSSARD NO

Nom _____

Date de naissance (J/M/AAAA) ____ / ____ / ____ Sexe F M

Courriel _____

Type de parcours

Marche 1 km 5 km 10 km

Course 1 km 5 km 10 km 20 km Course des enfants (500 m)

Formation en premiers soins

Je suis apte à donner les premiers soins et il me ferait plaisir d'utiliser mes compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*.

Dossard

Est-ce que ce membre a déjà son dossard en main? OUI NON

En signant ce formulaire j'atteste que j'ai lu, je comprends et j'accepte les clauses de **Libération et dégage ment de responsabilité** et de **Renonciation aux droits de reproduction et de diffusion**.

Si le participant a moins de 18 ans ... Signature d'une personne ayant l'autorité parentale.

Signature _____

MEMBRE # _____

RÉSERVÉ À L'ORGANISATION

Prénom _____

DOSSARD NO

Nom _____

Date de naissance (J/M/AAAA) ____ / ____ / ____ Sexe F M

Courriel _____

Type de parcours

Marche 1 km 5 km 10 km

Course 1 km 5 km 10 km 20 km Course des enfants (500 m)

Formation en premiers soins

Je suis apte à donner les premiers soins et il me ferait plaisir d'utiliser mes compétences en cas d'incident lors du *Marchons Courons à Trécesson*.

Dossard

Est-ce que ce membre a déjà son dossard en main? OUI NON

En signant ce formulaire j'atteste que j'ai lu, je comprends et j'accepte les clauses de **Libération et dégage ment de responsabilité** et de **Renonciation aux droits de reproduction et de diffusion**.

Si le participant a moins de 18 ans ... Signature d'une personne ayant l'autorité parentale.

Signature _____

Page _____