

Formulaire d'inscription

Club vélo de montagne Amos 2017



Coûts : 18 ans et moins **70\$** (licence FQSC obligatoire www.fqsc.net)
18 ans et plus **40\$**
Famille : 10\$ de rabais pour le 2^e et 3^e enfant

Inscrivez-vous le 22 avril et obtenez une gourde gratuitement

Informations

Membres d'une même famille

	Noms	Sexe M/F	Date de naissance	Catégorie
#1				
#2				
#3				
#4				
#5				

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____
Tél. rés. : _____ Tél. cell : _____

Adresse courriel : _____

En cas d'urgence, qui joindre ?

Nom : _____ Tél. : _____

Présentez votre fiche dûment remplie au Théâtre des Eskers le samedi 22 avril entre 10h et 16h ou après cette date, par la poste à l'adresse suivante :

Club vélo XTRM AMOS
681, rue des Aulnes
Amos J9T 3V9

Suivez-nous sur Facebook ! Club Vélo-XTRM Amos

www.veloxtrmamos.com

xtrmamos@gmail.com

Montant reçu	Chèque/argent

Renonciation

En contrepartie de l'acceptation de mon inscription au club vélo XTRM d'Amos pour l'année 2017, de mon plein gré et sans contrainte, JE, PAR LES PRÉSENTES, LIBÈRE, ABANDONNE, DÉCHARGE, INDEMNISE POUR TOUJOURS et tiens franc de tout préjudice la personne ou tout autres personnes et ses directeurs, administrateurs, membres, employés, bénévoles, représentants, participants, agents et commanditaires respectifs et toutes autres associations, organismes d'accréditation et sociétés de commandite et leurs directeurs, administrateurs, membres, employés, agents, entrepreneurs et représentants respectifs, et tous leurs autres successeurs et ayants droit (les «renonciataires»), de toute réclamation, demande, dommages, coûts dépenses, actions et causes d'action, en droit ou en équité, en matière de mort, blessure, perte ou dommage à la personne ou à la propriété quelle qu'en soit la cause (y compris, sans limitation, par la négligence ou l'omission des renonciataires), découlant de ma participation auxdites épreuves ou à ladite épreuve ou d'une quelconque façon reliée à cette participation. JE RECONNAIS que la participation dans ladite (lesdites) épreuve(s) comporte des risques inhérents et JE GARANTIS que je suis physiquement apte à participer à cette (ces) épreuve(s). JE RECONNAIS que mon image puisse être filmée ou photographiée pendant la/les épreuve(s) et JE CONSENS à l'utilisation sans compensation de mon nom, de mes résultats, de ma catégorie d'âge et de mon image provenant de la/des épreuve(s) sous toutes les formes dans des émissions, des journaux, des brochures, du matériel de promotion et autres médias. J'ACCEPTÉ que l'intention de cette renonciation soit aussi large et inclusive qu'il est permis par les lois du QUÉBEC et qu'elle soit régie et interprétée selon les lois du QUÉBEC et que, si toute portion de la présente renonciation est tenue pour invalide par tout tribunal de juridiction compétente, l'invalidité de telle portion n'affectera pas autrement les dispositions restantes, qui continueront d'avoir leur force juridique et leur effet complets. JE CONFIRME que j'ai lu et compris cette renonciation avant de signer et je consens à ce qu'elle lie mes héritiers, exécuteurs, administrateurs, successeurs et ayants droit.

Par conséquent, j'ai signé à : _____ ce : _____

	Noms	Signature (parent si moins de 18 ans)
#1		
#2		
#3		
#4		
#5		

