

Formulaire d'inscription

Prénom: _____ Nom: _____
Adresse: _____ Ville: _____
Province: _____ Code Postal: _____ Tel: _____
Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : _____

Info santé

Personne à contacter en cas d'urgence: _____
Lien: _____ Téléphone: _____

	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Enceinte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Allergies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Troubles cardiaques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiges?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Troubles physiques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu OUI à l'une ou l'autre de ces questions, PRÉCISEZ :

Déclaration d'acceptation des risques

Je, soussigné, déclare être conscient des dangers, des exigences physiques et techniques de l'activité. Je m'engage à suivre toutes les directives et instructions données par les patrouilleurs ainsi qu'à respecter toute la réglementation. De plus, je déclare qu'il n'existe aucune raison de nature médicale qui pourrait m'empêcher de participer aux activités.

Je consens également à ce que les activités auxquelles je prendrai part puissent être interrompues sans remboursement, advenant le cas où un membre du personnel me jugeait inapte à prendre part aux activités, en raison de mon état ou de mon comportement, et ce, de manière à assurer ma sécurité, mon bien-être et celui des autres participants ou pour tout autre motif jugé valable et raisonnable.

Pour ma sécurité, j'accepte d'assumer les frais pouvant être liés à mon évacuation et celle de mes biens et laisse au seul jugement des patrouilleurs d'en choisir le moyen approprié.

Finalement, j'autorise quiconque à utiliser, à des fins publicitaires, toute représentation sous formes d'images vidéo ou photographiques dans lesquelles je pourrais figurer.

Je reconnais avoir lu, compris et accepté tous les termes et conditions énoncés sur ce formulaire et je participe de plein gré, sans influence aucune, aux activités.

Une autorisation est exigée pour les participants de moins de 18 ans

Signature du participant

Signature du parent (Tuteur)

Date d'aujourd'hui JJ/MM/AAAA

Nom en lettres moulées du parent

Section réservée à l'administration

Date de la visite: _____ Heure de la réservation: _____

Choix du parcours: Adulte Junior Enfant

Tarif: Individuel Familial Groupe

 Accompagnateur Certificat cadeau