Défi de marche individuel (DMI)
Enregistrement et Renonciation de responsabilité

Enregistrement

Nom: _____

Adresse _____

Téléphone: () _____

Courriel _____

Je suis intéressé par ce programme volontaire. Je comprends ses objectifs et restrictions. Je, par la présente, souhaite m'enregistrer au programme et choisirai les moyens les plus appropriés pour moi de le réaliser, et ce, après consultation avec mon médecin.

Renonciation de responsabilité

Renonciation : J'ai lu les conditions de participation de ce programme publié par la Fédération Canadienne Volkssport et j'accepte d'être lié par celles-ci. En considération de cette inscription et de mon autorisation à prendre part à ce programme, je, soussigné(e), consens à ne pas poursuivre et dégage de toute responsabilité la Fédération Canadienne Volkssport, ses membres, commanditaires, organisateurs et leurs agents respectifs, officiels, serviteurs, représentants, employés, directeurs et les officiels du programme. De plus, je libère et décharge à jamais ses membres de tous les dommages, réclamations, dépenses, poursuites et droit d'action concernant blessures, décès, pertes ou dommages à ma personne ou à mes biens quelle qu'en soit la cause liée directement à ma participation au présent programme. De plus, je libère et décharge toutes les personnes mentionnées ci-dessus de toute négligence ayant occasionné ou contribué au décès, blessures ou dommages à ma personne ou à mes biens que ce soit avant, pendant ou après ma participation au présent programme. J'ai compris et accepté que cette convention me lie moi-même, mes héritiers, exécuteurs testamentaires et mandataires.

Fait le _____ à _____
(Ville) (Province/Territoire)

Signature

Retourner à: Fédération Canadienne Volkssport
Boîte Postale 2668
Succursale D
Ottawa ON K1P 5W7

(Rév. 01/01/06)