



Le 24 mai 2020

FORMULAIRE D'INSCRIPTION 12 ANS ET MOINS

SECTION 1-SELECTIONNEZ UNE DISTANCE

1km enfant chronométré <input type="checkbox"/> Course et marche 5.00 \$	2km enfant chronométré <input type="checkbox"/> Course et marche 5.00 \$
1km enfant non chronométré <input type="checkbox"/> Course et marche gratuit	2km enfant non chronométré <input type="checkbox"/> Course et marche Gratuit

**1km: Les parents peuvent accompagner les enfants gratuitement lors de la course, mais ne s'inscrivent pas.*

SECTION 2 -INFORMATION PERSONNELLE

Nom de famille :	Prénom :
Adresse:	Ville:
Province :	Code Postal:
Téléphone:	Courriel:
Date de naissance :	Age au Jour de l'événement:
Nom de l'école fréquentée :	

SECTION 3 - PAIEMENT

Par la poste, les chèques doivent être faits à l'ordre de Ville d'Acton Vale. Adresse : 1505, 3e Avenue, Acton Vale, Qc, Canada J0H 1A0. Ceux-ci doivent être reçus d'ici le 16 mai 2020.

**Pour finaliser votre inscription, veuillez imprimer et signer le formulaire de décharge ci-joint
Reconnaissance de Risques**

Je reconnais que cette activité peut présenter des risques de blessures corporelles et/ou de conditions médicales. Par conséquent, j'accepte de tenir indemne pour toutes blessures physiques ou dommages matériels, sans égard à la cause, Le Défi des semelles d'Acton leurs directeurs, employés, bénévoles, agents, représentants et commanditaires. Je m'engage à respecter les règles de sécurité routière.

Je reconnais qu'un remboursement ne sera accordé en cas d'empêchement pour une raison où l'événement est annulé en raison d'un acte de Dieu, comme un événement météorologique connexe. Je reconnais également que mon image peut être enregistrée (par vidéo ou photo) lors de l'événement et je consens à l'utilisation de mon nom, ses résultats, catégorie d'âge et mon image de l'événement, sous quelque forme émissions, de journaux, de brochures, le matériel promotionnel et d'autres médias sans compensation.

En signant ce formulaire je reconnais être dans une condition physique adéquate à la pratique de cette activité.

Dossard : _____

Nom : Prénom en lettres moulées

Signature du Participant Date

Parent ou tuteur, participant moins de 18 ans

Date

