



MARCHONS POUR LA
SCLÉRODERMIE

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**Le dimanche 11 juin 2017
AU PARC ANDRÉ-VIGER**

3275 rue Richard, Sherbrooke, QC J1L 1Y2

RENSEIGNEMENTS SUR LA PARTICIPANTE OU LE PARTICIPANT			
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Dr			
Prénom :		Nom :	Téléphone :
Adresse :		Code postal :	
Ville :	Province :	Courriel :	
Nom de l'équipe (s'il y a lieu) :			<input type="checkbox"/> Je suis le capitaine de l'équipe
FRAIS D'INSCRIPTION (un formulaire par participant) Les frais d'inscription incluent un t-shirt et des rafraîchissements			
<input type="checkbox"/> Adulte 25 \$	<input type="checkbox"/> Jeune (6-17 ans) 10 \$	<input type="checkbox"/> 5 ans et moins – gratuit	
Grandeur de t-shirt <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL			
Les frais d'inscription ne sont pas remboursables ni déductibles d'impôt. Si vous désirez recueillir des dons, SVP veuillez utiliser le document intitulé <i>Formulaire pour recueillir des dons additionnels</i>			
RENSEIGNEMENTS SUR LE PAIEMENT			
<input type="checkbox"/> Chèque (à l'ordre de Sclérodermie Québec)	<input type="checkbox"/> Carte de crédit	Montant en dollars \$	
No de carte de crédit		Date d'expiration ____ / 20 ____	
Nom du titulaire de la carte		Signature du titulaire de la carte x	

DÉCLARATION DE RENONCIATION ET D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ 2017 (veuillez lire et signer ci-dessous)

Remarque : Le masculin est utilisé pour faciliter la lecture.

Lire attentivement. En considération de l'acceptation de ma demande et de mon inscription en tant que participant à Marchons pour la sclérodermie 2017 au bénéfice de la Société de sclérose systémique, aussi appelée Sclérodermie Québec, je reconnais par la présente et j'accepte en tant que participant et en tant que parent ou tuteur des participants mineurs identifiés ci-dessous, ainsi qu'au nom de nos héritiers, administrateurs et exécuteurs respectifs de dégager de toute responsabilité Sclérodermie Québec et ses administrateurs ainsi que toute autre organisation et société commanditaire à l'égard de toute cause d'action, action, poursuite, réclamation ou demande de dommages-intérêts, responsabilités, indemnités, dépenses, frais d'intérêts et autres frais, y compris les frais juridiques, relativement à toute blessure, toute perte ou tout dommage de quelque nature que ce soit, subis par ma personne ou ma propriété ou les participants mineurs identifiés ci-dessous ou leur propriété, peu importe la cause, résultant de notre participation à Marchons pour la sclérodermie comme spectateur ou participant. Je garantis que moi-même et chacun des participants mineurs identifiés ci-dessous sommes physiquement aptes et avons la forme physique voulue pour participer à Marchons pour la sclérodermie. Je reconnais avoir attentivement lu le présent formulaire de renonciation et d'exonération de responsabilité et convention d'indemnisation et avoir pleinement compris ses modalités. Je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants et je l'ai signé librement et sans qu'aucune incitation, assurance ou garantie ne me soient proposées. Ma signature équivaut à un dégagement complet et inconditionnel de toute responsabilité, dans toute la mesure permise par la loi. Je m'engage de plus à permettre à Sclérodermie Québec d'utiliser toute photographie ou vidéo de moi ou des mineurs identifiés ci-dessous prise au cours de notre participation à Marchons pour la sclérodermie. Sclérodermie Québec peut aussi utiliser ces photographies ou vidéos dans tout média, document de communication, site Web, promotion spéciale et territoire de temps à autre, et ce, tant que Sclérodermie Québec considère cette utilisation comme appropriée. Tous les renseignements personnels divulgués dans le présent formulaire sont traités de manière confidentielle. Nous utiliserons vos renseignements personnels pour répondre à toute demande que vous nous avez faite, vous parler de nos programmes et services et vous demander votre appui financier.

Oui, j'aimerais recevoir des communications électroniques de Sclérodermie Québec.

Date

Nom du participant
(en caractère d'imprimerie)

Nom du parent ou du tuteur
(si le participant a moins de 18 ans)

Signature du participant ou du
parent ou tuteur
(en caractères d'imprimerie)
(si le participant a moins de 18 ans)