

P.A.A P.A.J P.FAM P.AV P.ECU HR _____

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

PRÉNOM : _____ NOM : _____
ADRESSE : _____ VILLE : _____
CODE POSTAL : _____ TÉLÉPHONE : _____
SEXE : M F COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE D'ARBRE EN ARBRE ?

ADRESSE COURRIEL : _____

INFO-SANTÉ

DATE DE NAISSANCE : JOUR _____ MOIS _____ ANNÉE _____
PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE : _____
LIEN : _____ TÉLÉPHONE : _____

SOUFFREZ-VOUS DE VERTIGE ?	NON	SI OUI,	SPÉCIFIEZ S.V.P
ALLERGIES ?	NON	SI OUI,	SPÉCIFIEZ S.V.P
TROUBLES CARDIAQUES ?	NON	SI OUI,	SPÉCIFIEZ S.V.P
TROUBLES PHYSIQUES ?	NON	SI OUI,	SPÉCIFIEZ S.V.P
AUTRES ?			

JE M'ENGAGE À RESPECTER L'HEURE D'ARRIVÉE PRÉVUE ET J'ACCEPTÉ QU'UN RETARD PUISSE ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME UNE ABSENCE.

Déclaration des risques : je, soussigné, déclare être conscient des dangers (tels que; coup, brûlure par friction, égratignure, entorse...), des exigences physiques et techniques de l'activité. Je m'engage à suivre toutes les directives et instructions données par les guides ainsi qu'à respecter toute la réglementation écrite. De plus, je reconnais avoir fait l'énumération complète de toutes formes d'incapacités physiques. Par conséquent, je déclare qu'il n'existe aucune raison 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 ou celui des autres participants ou pour tout autre motif jugé valable et raisonnable. J'accepte d'assumer les frais pouvant être liés à mon évacuation et celle de mes biens. Je reconnais être seul responsable de mes biens propres, laissés à la consigne ou non, et ce, même en cas de perte, vol ou dommage. J'assumerai les frais de réparation ou de remplacement de l'équipement emprunté en cas de perte ou de bris. J'autorise D'Arbre en Arbre Canada ainsi que les licenciés, à utiliser, à des fins publicitaires, toutes représentations 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 aux activités. Le tuteur doit signer pour les moins de 16 ans. La consommation d'alcool et de drogue est interdite avant et pendant l'activité d'Arbre en Arbre.

Signature du participant

Tuteur pour les moins de 16 ans

Date (jour/mois/année)