



# Formulaire d'inscription

Saison 2017-2018

## Informations du patineur

Nom :		Prénom :	
Adresse :			
Ville :		Prov. :	Code postal :
Téléphone :		Date de naissance :	
Courriel :			

## Contacts en cas d'urgence

Nom	Lien	Téléphone

## Type d'inscription

### Groupe Gadbois

<input type="checkbox"/>	Une fois semaine saison complète – 210\$
<input type="checkbox"/>	Une fois semaine demie saison – 120\$
<input type="checkbox"/>	Deux fois semaine saison complète – 380\$
<input type="checkbox"/>	Deux fois semaine demie saison – 215\$
<input type="checkbox"/>	Ponctuel – 15\$
<input type="checkbox"/>	Combo Gadbois – Maurice-Richard – Saison complète – 455\$
<input type="checkbox"/>	

### Groupe Maurice-Richard

<input type="checkbox"/>	Une fois semaine saison complète – 320\$
<input type="checkbox"/>	Une fois semaine demie saison – 185\$
<input type="checkbox"/>	Mercredi Seulement - saison complète – 320\$
<input type="checkbox"/>	Mercredi Seulement demie saison – 185\$
<input type="checkbox"/>	Deux fois semaine saison complète – 550\$
<input type="checkbox"/>	Deux fois semaine demie saison – 320\$
<input type="checkbox"/>	Ponctuel : 20\$ le Dimanche – 15\$ le Mercredi

Avez-vous déjà payé votre affiliation à la FPVQ?  Oui  Non (frais de 40\$ à payer au club)

## Tarif final

Inscription	
Frais d'affiliation à la FPVQ	
Location de patins (remplir formulaire de location)	
Dépôt pour location de patins	
<b>Total :</b>	

Les chèques doivent être effectués à l'ordre de « **Club des Maîtres Patineurs de Montréal** »

## Informations médicales

En cas de blessure, vous pourriez être transporté(e) à l'hôpital en ambulance. Vos informations médicales seront alors transmises au personnel médical afin d'assurer que vous obteniez les traitements adéquats. Ces informations demeurent confidentielles en toute autre circonstance.

No. Assurance maladie :	Date d'expiration :
-------------------------	---------------------

Avez-vous des problèmes de santé connus?  Oui  Non

(Asthme, diabète, épilepsie, troubles cardiaques ou autres)

Si oui, précisez et indiquez si la situation est contrôlée et de quelle façon:

**Souffrez-vous d'allergies?**     Oui     Non

**Si oui, lesquelles?**

**Prenez-vous actuellement des médicaments?**     Oui     Non

(Tout médicament, d'ordonnance ou pas)

**Si oui, lesquels?**

**S'il y a lieu, pouvez-vous vous administrer vos médicaments vous-même?**     Oui     Non

**Description de blessures antérieures ou autres informations médicales pertinentes**

(Blessures, chirurgies, prothèses, verres de contact, etc.)

## **Décharge de responsabilité**

En signant le présent formulaire d'inscription, je renonce par la présente, en mon nom et en celui de mes héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs et ayants droit, à tout droit et à toute demande en dommages-intérêts que je pourrais avoir, sans exception, contre le Centre Sportif Gadbois, l'Aréna Maurice-Richard, la Ville de Montréal, Patinage de vitesse Canada, la Fédération de Patinage de Vitesse du Québec, le Club des Maîtres Patineurs de Montréal, le Club de Patinage de Vitesse Montréal-Gadbois et tous les autres organismes et commanditaires concernés, leurs préposés, responsables ou membres, pour tout préjudice ou toute blessure, sans exception, dont je serais victime dans le cadre des activités organisées par le Club des Maîtres Patineurs de Montréal.

Ces renseignements sont recueillis en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. Ils sont exigés pour vous inscrire au Club des Maîtres Patineurs de Montréal. Les noms et des photos des participants peuvent être publiés ou affichés sur des tableaux d'affichage, des sites Web, des médias, des bulletins et du matériel promotionnel. Nous ne communiquerons avec les personnes à contacter et n'utiliserons vos renseignements médicaux qu'en cas d'urgence médicale. Si vous avez des questions à propos de la collecte ou de l'utilisation de ces renseignements, veuillez communiquer avec le Club des Maîtres Patineurs de Montréal.

## **Autorisation**

En signant le présent formulaire, je confirme que toutes les informations fournies sont justes en date de la signature, je déclare avoir lu et compris la décharge de responsabilité et autorise le Club des Maîtres Patineurs à utiliser mes informations personnelles et les photos dans lesquelles j'apparais tel que stipulé dans le présent formulaire.

## **Signature**

**Signature :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_