



# Soccer St-Théo 2018



## Formulaire d'inscription

### Information parentale

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Parent entraîneur ou parent assistant-entraîneur : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

**Nom de famille :** \_\_\_\_\_

**Prénom du 1<sup>er</sup> enfant :** \_\_\_\_\_ **Age :** \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

# assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Problème de santé/ Allergies/ Médicaments : \_\_\_\_\_

- U5-U6 (2012-2013) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U7-U8 (2010-2011) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U9-U10 (2008-2009) : 80\$ \_\_\_\_\_
- U11-U12 (2006-2007) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U13-U14 (2004-2005) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U15-U16-U17 (2001-2002-2003) : 85\$ \_\_\_\_\_
- Senior : 120\$ \_\_\_\_\_

**Prénom du 2<sup>e</sup> enfant :** \_\_\_\_\_ **Age :** \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

# assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Problème de santé/ Allergies/ Médicaments : \_\_\_\_\_

- U5-U6 (2012-2013) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U7-U8 (2010-2011) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U9-U10 (2008-2009) : 80\$ \_\_\_\_\_
- U11-U12 (2006-2007) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U13-U14 (2004-2005) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U15-U16-U17 (2001-2002-2003) : 85\$ \_\_\_\_\_
- Senior : 120\$ \_\_\_\_\_

**Prénom du 3<sup>e</sup> enfant :** \_\_\_\_\_ **Age :** \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

# assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Problème de santé/ Allergies/ Médicaments : \_\_\_\_\_

- U5-U6 (2012-2013) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U7-U8 (2010-2011) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U9-U10 (2008-2009) : 80\$ \_\_\_\_\_
- U11-U12 (2006-2007) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U13-U14 (2004-2005) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U15-U16-U17 (2001-2002-2003) : 85\$ \_\_\_\_\_
- Senior : 120\$ \_\_\_\_\_

**Prénom du 4<sup>e</sup> enfant :** \_\_\_\_\_ **Age :** \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

# assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Problème de santé/ Allergies/ Médicaments : \_\_\_\_\_

- U5-U6 (2012-2013) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U7-U8 (2010-2011) : 75\$ \_\_\_\_\_
- U9-U10 (2008-2009) : 80\$ \_\_\_\_\_
- U11-U12 (2006-2007) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U13-U14 (2004-2005) : 85\$ \_\_\_\_\_
- U15-U16-U17 (2001-2002-2003) : 85\$ \_\_\_\_\_
- Senior : 120\$ \_\_\_\_\_

### Paie ment

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_ Montant : 1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_ 3- \_\_\_\_\_ 4- \_\_\_\_\_ Total : \_\_\_\_\_

Mode de paiement : Argent \_\_\_\_\_ Chèque (Municipalité St-Théodore d'Acton) \_\_\_\_\_ Inté rac \_\_\_\_\_

## Autorisation parentale

J'autorise la municipalité de Saint-Théodore d'Acton et les entraîneurs de soccer à prendre en **photo** mes enfants, dans le but de faire la promotion du soccer St-Théo ou l'ASMAV, par exemple sur Facebook, dans le journal de la municipalité ou dans La Pensée. OUI : \_\_\_\_\_ NON : \_\_\_\_\_  
Signature des parents ou tuteurs : \_\_\_\_\_

## Reconnaissance, acceptation des risques et de décharges de responsabilité

### 1) RISQUES INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ

Je reconnais avoir été informé des risques inhérents aux activités offertes par la **MUNICIPALITÉ DE SAINT-THÉODORE-D'ACTON**. De façon plus particulière mais non limitative, les risques inhérents à la pratique des activités du **SOCCER**, sont:

- blessures dues à des chutes ou à d'autres mouvements (entorse, foulure, fracture, etc.);
- blessures résultant d'un contact accidentel ou non entre les individus;
- brûlures ou troubles dus à la chaleur;
- délai avant l'arrivée des services médicaux d'urgence dus à l'éloignement des zones urbanisées;
- etc.

### 2) CONFIRMATION DES RENSEIGNEMENTS, ACCEPTATION DES RISQUES ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

J'atteste que les renseignements consignés dans la présente fiche sont exacts, et ce, au meilleur de ma connaissance. Je certifie ne pas avoir délibérément omis de renseignements sur mon état de santé, qu'ils soient pertinents ou non. Je suis conscient(e) que l'information contenue dans la présente fiche est confidentielle, qu'elle vise à mieux planifier et encadrer la sécurité des activités auxquelles je participerai et qu'elle permettra à la MUNICIPALITÉ DE SAINT-THÉODORE-D'ACTON de dresser un profil de sa clientèle. Ayant pris connaissance des risques inhérents à l'activité et ayant eu l'occasion d'en discuter avec une personne responsable, je reconnais être en mesure d'entreprendre l'activité en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peut comporter cette activité. Je m'engage aussi à jouer un rôle actif dans la gestion de ces risques en adoptant une attitude préventive à mon égard ainsi qu'à l'égard des autres personnes m'entourant. La MUNICIPALITÉ DE SAINT-THÉODORE-D'ACTON se réserve le droit d'exclure toute personne qu'il juge représenter un risque pour elle ou pour le reste du groupe. Je comprends qu'il m'est possible de quitter la présente activité pour un motif ou pour un autre. La MUNICIPALITÉ DE SAINT-THÉODORE-D'ACTON n'assume pas la responsabilité des frais de médicament, d'hospitalisation, d'accident, de préjudice ou de dommage causé ou encourus au cours ou suite à cette activité. Par ces faits, je dégage la MUNICIPALITÉ DE SAINT-THÉODORE-D'ACTON de toutes responsabilités à mon endroit ou à celle du participant dont je suis le responsable. J'assume l'entière responsabilité des risques associés à ma participation à cette activité ou à celle du participant sous ma responsabilité. Je renonce, en mon nom, au nom du participant sous ma responsabilité et en celui de toute personne autorisée à agir en mon nom, à toute poursuite de réclamation pour blessures ou dommages qui pourraient survenir lors de cette activité contre tous les responsables, bénévoles, élus ou employés municipaux. Je dégage les organisateurs de toutes responsabilités reliées ou résultants directement ou indirectement de ma participation, ou celle du participant sous ma responsabilité, à cette activité. Je comprends qu'une telle renonciation sera en vigueur pour toute la durée de l'activité et lie toutes les personnes qui pourraient agir en mon nom.

Je confirme avoir pris connaissance des conditions et des renonciations, j'accepte les modalités et les risques liés à l'activité en y apposant ma signature :

Nom de l'enfant : 1<sup>er</sup> \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : 2<sup>e</sup> \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : 3<sup>e</sup> \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : 4<sup>e</sup> \_\_\_\_\_

Nom du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

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

\*\* Pour plus de rapidité le soir des inscriptions qui aura lieu le **mardi 27 mars de, 18h30-20h00**, nous vous demandons d'avoir en main le formulaire complété. Merci de votre compréhension.

# Bonne saison de soccer 2018!