



C.P. 444, Succ. A,
Rimouski (QC) G5L 7C3
clubmarcherimouski1994@outlook.com
<https://www.cdmmrimouski.org>



FORMULAIRE D'ADHÉSION

Prénom, Nom : _____

Date de naissance : _____

Coordonnées :

Inscrire, s'il y a lieu, les modifications survenues depuis la dernière inscription.

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Numéro de tél : _____

Courriel : _____

Autres informations :

Possédez-vous un cours de secourisme : _____ (Type de cours)

Date d'expiration : _____

Adhésion :

15 \$ par personne annuellement. Paiement en ligne sur le site internet du Club au montant de : _____ \$
ou un chèque au montant de : _____ \$, (à l'ordre du Club de marche de Rimouski) envoyé à l'adresse ci-dessus.

Assurances :

À partir du 1er décembre 2020, tous les membres des clubs de marche souscrivant au programme d'assurances proposé par Rando Québec devront devenir des membres individuels de Rando Québec en payant une cotisation minimale de 10 \$. Ce montant s'ajoute au montant d'adhésion au Club de marche.

En inscrivant votre nom et en retournant ce formulaire, vous permettez au Club de marche de Rimouski de garder vos informations personnelles le temps de votre abonnement. Pour les besoins de l'assurance, vous acceptez aussi le transfert d'information à Rando Québec (nom, prénom et date de naissance) pour eux et pour les besoins d'assurance (assureur sélectionné par Rando Québec). Ces données seront communiquées chaque année dans le cadre des besoins d'assurance pendant votre période d'adhésion au club.

Signature

Date

** Les prix de l'adhésion ainsi que des assurances ne sont pas remboursables après le paiement**

Formulaire de reconnaissance et d'acceptation du risque

Risques usuels inhérents à l'activité

- Progression difficile en raison d'obstacles : végétation dense, des branches et des arbres tombés pouvant obstruer le sentier.
- Progression difficile et risque de chute à cause des conditions du sol : boue, accumulations d'eau, trous, roches et racines saillantes.
- Risque de se mouiller lors de traversées de cours d'eau non aménagés.
- Risques liés à la présence d'animaux agressifs, d'insectes piqueurs, de plantes vénéneuses et de parasites dans l'eau.
- Brusques changements de conditions météorologiques.
- Difficultés d'orientation à cause des coupes forestières récentes.

Reconnaissance et acceptation du risque

- Je suis conscient que l'activité que j'entends pratiquer comporte des risques pouvant causer des pertes matérielles ou autres, des blessures, des traumatismes ou le décès. Ces risques sont identifiés au paragraphe ci-dessus sans pour autant s'y limiter.
- J'accepte la nature de ces risques comme partie intégrante de l'activité, ainsi que les conséquences pouvant en résulter.
- Je reconnais que, vu la nature du terrain et l'éloignement des services, l'évacuation pourra être longue et ardue et que les soins médicaux ne pourront être administrés dans un court délai.
- Je comprends que le personnel pourra exclure de l'activité toute personne pouvant présenter un risque pour elle-même ou pour les autres.
- Autorisation d'administrer les premiers soins
- En cas de blessure ou d'accident, ou en cas d'inconscience de ma part, j'autorise les personnes responsables à me prodiguer les soins d'urgence nécessaires et à prendre les mesures qui s'imposent pour me faire évacuer.

- Tous les frais relatifs aux premiers soins et à l'évacuation seront à ma charge.
- Je m'engage à aviser l'organisateur de l'activité à laquelle je participerai, des problèmes de santé ou des médicaments à prendre, si ceux-ci peuvent être contraignants pour moi ou pour le groupe lors de l'activité.

Engagement du participant

JE, SOUSSIGNÉ, DÉCLARE CE QUI SUIT :

- ✓ J'affirme avoir la forme physique, l'attitude mentale et l'état de santé requis pour une telle activité.
- ✓ Je m'engage à me conduire en tout temps de façon responsable et sécuritaire, de manière à éliminer ou à réduire les conséquences de ces risques pour moi-même et pour les autres.
- ✓ Je m'engage à suivre en tout temps toutes les consignes et les directives données par le personnel cadre de l'activité.
- ✓ Je m'engage à demander clairement ce qu'il faut faire devant une difficulté qui m'est inconnue, et à signifier ma volonté de ne pas exécuter une manœuvre qui me semble trop difficile.
- ✓ Je m'engage à ne pas aller au-delà de mes capacités et à aviser la personne responsable de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant la pratique de l'activité.
- ✓ Je déclare ne pas être sous l'influence de l'alcool ni aucune drogue et je m'engage formellement à ne pas en faire usage pendant la durée de l'activité.
- ✓ J'affirme avoir lu et compris le présent document et entreprendre la pratique de cette activité en toute connaissance de cause.

Nom

Date

Ce formulaire a été adopté lors de l'Assemblée Générale Annuelle du 6 mai 2006 et doit être signé par tous les membres du CMR. SVP lire attentivement, inscrire votre nom et le retourner à l'adresse ci-dessus ou via courriel.