

# CLUB DE CANOTAGE COUREURS DE RIVIÈRE INC.

## FORMULE D'INSCRIPTION

**TAUX CHOISI:**    *INDIVIDUEL*     *FAMILLE*     (Si le taux pour famille est choisi, veuillez remplir un formulaire pour chaque membre et inscrire leur noms ci-dessous)    (année)

**\$30.00**                                      **\$40.00**

### IDENTITÉ DU MEMBRE

**Nom:** \_\_\_\_\_

**Adresse postale:** \_\_\_\_\_

**Téléphone:**                  *résidence:* \_\_\_\_\_                  *cellulaire:* \_\_\_\_\_

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

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

**Noms des membres additionnels:** \_\_\_\_\_

### PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

**Nom:** \_\_\_\_\_

**Parenté:** \_\_\_\_\_                  *Téléphone* \_\_\_\_\_

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

### EXPERIENCE EN CANOË

*Aucune*     *Débutant*     *Intermédiaire*     *Bon*     *Excellent*

*Appartenez-vous un canoë?*    *Non*     *Oui*

*Avez-vous suivis des cours de canotage?*    *Non*     *Oui*     *Quelle année?* \_\_\_\_\_

### ALLERGIES

**Nourriture:** \_\_\_\_\_

**Médicaments:** \_\_\_\_\_

**Autres:** \_\_\_\_\_

### INFORMATION MÉDICALE

*Asthmatique*     *Diabétique*     *Coeur*     *Épileptique*     *Autre* \_\_\_\_\_

### INTÉRÊTS

*Photographie*     *Pêche*     *Marche*     *Autre* \_\_\_\_\_

### CERTIFICATS

*Premiers Soins*     *Natation*     *Sauveteur*     *Autre* \_\_\_\_\_

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


*Le "Club de canotage coureurs de rivière" n'est pas responsable pour pertes, dommages ou blessures.*

*Vous pouvez maintenant envoyer votre formulaire de membre et virement électronique à notre Trésorier, Don Cormier, au courriel "[lakeburn@nb.sympatico.ca](mailto:lakeburn@nb.sympatico.ca)". Utilisez RRCC comme mot de passe.*