

DÉFI-DROLET

10 ANS EN SANTÉ!



Formulaire d'inscription ÉQUIPE (4 participants)

Participant 1 (responsable du paiement)

Prénom : _____ Sexe : H F

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : () _____

Courriel : _____

Date de naissance : _____ JOUR / MOIS / ANNÉE Âge : _____

GRANDEUR DE T-SHIRT

ADULTE S M L XL XXL **JUNIOR** Taille unique

En connaissance de cause et à mes risques, je m'inscris au Défi Drolet Mont-Gym. Par la présente, je dégage les organisateurs, les bénévoles et les partenaires de toutes responsabilités à mon égard. Je déclare avoir les capacités physiques pour accomplir ce défi. J'autorise tout personnel médical à intervenir selon ses compétences si nécessaire. Je reconnais que les frais d'inscription ne sont pas remboursables, ni transférables et que si l'événement devait être annulé, ce ne serait qu'en cas extrême hors du contrôle des organisateurs (ex : température pouvant mettre en danger les participants). Aucun remboursement ne serait possible puisque les fonds auraient été dépensés en préparation de l'événement. J'autorise Défi Drolet Mont-Gym à utiliser les photos de l'événement pour toute forme de publicité.

Signature du participant _____

Signature d'un parent ou tuteur (si moins de 18 ans) _____

ÉPREUVES

Avant 31 août 2020 À partir du 1^{er} sept. 2020

Défi course 21,1 km 30 \$ 50 \$

Veuillez libeller votre chèque à l'ordre de **Mont-Gym, coopérative de solidarité**
Faites parvenir le formulaire accompagné de votre paiement à :
Défi Drolet Mont-Gym, 687, rue Principale, Lac-Drolet QC G0Y 1C0

Participant 2

Prénom : _____ Sexe : H F

Nom : _____

Ville : _____

Date de naissance : _____ JOUR / MOIS / ANNÉE Âge : _____

GRANDEUR DE T-SHIRT

ADULTE S M L XL XXL **JUNIOR** Taille unique

Participant 3

Prénom : _____ Sexe : H F

Nom : _____

Ville : _____

Date de naissance : _____ JOUR / MOIS / ANNÉE Âge : _____

GRANDEUR DE T-SHIRT

ADULTE S M L XL XXL **JUNIOR** Taille unique

Participant 4

Prénom : _____ Sexe : H F

Nom : _____

Ville : _____

Date de naissance : _____ JOUR / MOIS / ANNÉE Âge : _____

GRANDEUR DE T-SHIRT

ADULTE S M L XL XXL **JUNIOR** Taille unique