

Formulaire d'inscription

Nom : _____ Sexe: H F

Prénom : _____ Langue: F A

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Pays : _____

Tél. : () _____ Date naissance : JJ / MM / AAAA

Courriel : _____

Numéro de puce *ChampionChip* (si vous en possédez une) : _____

Nombre de marathons courus : _____

Dernier marathon - Temps : _____ Année : _____

Nom de votre groupe ou club : _____

En connaissance de cause et à mes risques, je m'inscris au « Marathon des Deux Rives SSQ ». Par la présente, je dégage les organisateurs, les bénévoles et les partenaires du Marathon de toute responsabilité à mon égard. Je déclare avoir les capacités physiques pour accomplir cet exploit. J'autorise tout personnel médical à intervenir selon ses compétences, si nécessaire. Par ailleurs, je reconnais que je suis responsable de retourner la puce *ChampionChip* aux organisateurs du Marathon immédiatement après la course et j'accepte de payer un montant de 40 \$ en cas de défaut à cette obligation. Je reconnais que **les frais d'inscription ne sont pas remboursables ni transférables** et qu'en cas d'urgence, tel que, mais sans s'y limiter, le mauvais temps ou une menace terroriste, le Marathon, de concert avec les représentants de la ville et la police locale, a l'autorité d'annuler les différentes épreuves de l'événement. Dans un tel cas, aucun remboursement ne serait possible puisque les fonds auraient déjà été dépensés en préparation de l'événement.

Signature du participant _____

T-shirt

S M L XL

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

Dimanche

Tarif

Marathon \$

Demi-marathon \$

10 km \$

Course des jeunes (5 km - réservé aux 7 à 14 ans) \$

5 km de la Santé \$

Samedi

Nbre

Souper aux pâtes x 20 \$ = \$

Toutes les épreuves sont ouvertes
aux coureurs et aux marcheurs.

Total : \$

Chèque   Date d'expiration : _____ / _____

N° carte de crédit : _____

Nom du détenteur : _____



Marathon des Deux Rives SSQ
1173, boul. Charest Ouest, bur. 290
Québec QC G1N 2C9 CANADA