



de course à pied

DES POLICIERS DE LA
SÛRETÉ DU QUÉBEC
CENTRE DE SERVICE DE
SALABERRY-DE-
VALLEYFIELD



fondation
de l'hôpital du suroît

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Écrire en lettres moulées svp

Nom complet

Poste Salaberry-de-Valleyfield Ormstown Napierville Lacolle Vaudreuil-Est Vaudreuil-Ouest

Adresse de résidence

Ville

Code postal

Téléphone

Courriel

Nom du contact en cas d'urgence

Cellulaire du contact d'urgence

ENGAGEMENT ET RESPONSABILITÉS

Les dons recueillis dans le cadre du 24H de course seront remis en totalité à la Fondation de l'Hôpital du Suroît.

En tant que participant(e) au 24H de course à pied, j'accepte seul(e) l'entière responsabilité quant à tout dommage corporel et/ou matériel, perte et/ou vol que je pourrais subir et/ou que je pourrais causer à autrui. Je renonce à toute réclamation et dégage de toute responsabilité la Fondation de l'Hôpital du Suroît et la Sûreté du Québec ainsi que le comité organisateur. Je reconnais que je suis seul(e) responsable de ma santé et de ma sécurité. Je reconnais que je suis seul(e) responsable d'avoir en ma possession une carte d'identité, lors de l'événement. Je reconnais avoir pris connaissance des règlements avant mon départ et de les respecter en tout temps. J'autorise les organisateurs à utiliser ma photo dans le cadre de futures publications

Signature (obligatoire)

**VEUILLEZ RETOURNER CE
FORMULAIRE À JONATAN THERRIEN
jonatan.therrien@surete.qc.ca**