



FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2020

Début de saison le 22 juin 2020

Identification et coordonnées de l'athlète (jeune ou adulte)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Téléphones : _____ / _____ Code postal : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ # assurance maladie : _____ Exp. : ____ / ____
année/ mois / jour

Courriel : _____

Catégorie : en fonction de l'âge au 31 décembre 2020 :

U11 (10 et 11 ans) U13 (12 et 13 ans) U15 (14 et 15 ans) U17 (16 et 17 ans) Adulte (18 ans et +)

A déjà été membre de Triathlon Québec? oui - numéro de membre : _____ non

Taille du chandail : Junior taille _____ ou Adulte taille _____

Coordonnées de la mère (si athlète mineur) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphones : _____ / _____ Courriel : _____

Coordonnées du père (si athlète mineur) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphones : _____ / _____ Courriel : _____

Personne à contacter en cas d'urgence:

Nom : _____ Téléphones : _____ / _____

Lien avec l'athlète : _____ Courriel: _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Jeunes de 11 à 17 ans : 190 \$ Adultes : 275 \$

(Membres d'une même famille : rabais de 25\$ pour 2^e inscription; rabais de 40\$ pour 3^e inscription et plus.)

Montant reçu : _____ Chèque : # _____ Comptant Reçu remis :

ANNEXE 2 – Formulaire de reconnaissance de risque – Covid-19

RECONNAISSANCE DE RISQUE – COVID-19

Formulaire à faire remplir à tous les participants, bénévoles et personnels de votre organisation

Le nouveau coronavirus, **COVID-19**, a été déclaré pandémie mondiale par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le **COVID-19** est extrêmement contagieux et se propagerait principalement par contact de personne à personne. Par conséquent, les autorités gouvernementales, tant locales que provinciales et fédérales, recommandent diverses mesures et interdisent divers comportements, le tout dans le but de réduire la propagation du virus.

Triathlon Québec et ses membres, dont **Club de triathlon Fusion VDR** fait partie, s'engagent à se conformer à toutes les exigences et recommandations de la Santé publique du Québec et autres autorités gouvernementales, et à mettre en place et adopter toutes les mesures nécessaires à cet effet. Cependant **Triathlon Québec** et **Club de triathlon Fusion VDR** ne peuvent garantir que vous (ou votre enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont vous êtes le tuteur ou le responsable légal) ne serez pas infecté par le **COVID-19**. De plus, votre participation aux activités pourrait augmenter vos risques de contracter le **COVID-19**, malgré toutes les mesures en place.

En signant le présent document,

- 1) Je reconnais la nature hautement contagieuse du **COVID-19** et j'assume volontairement le risque que je (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou le responsable légal) puisse être exposé ou infecté par le **COVID-19** par ma (sa) participation aux activités de **Triathlon Québec** ou de **Club de triathlon Fusion VDR**. L'exposition ou l'infection au **COVID-19** peut notamment entraîner des blessures, des maladies ou autres affections ;
- 2) Je déclare que ma participation (ou celle de mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) aux activités de **Triathlon Québec** ou de **Club de triathlon Fusion VDR** est volontaire ;
- 3) Je déclare que ni moi (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), ni personne habitant sous mon toit, n'a manifesté des symptômes de rhume ou de grippe (incluant de la fièvre, toux, mal de gorge, maladie respiratoire ou des difficultés respiratoires, essoufflement, douleurs thoraciques, frissons, tremblements répétés, douleurs musculaires anormales, maux de tête, déglutition douloureuse, écoulement nasal, nouvelle perte de goût ou d'odeur, maladie gastro-intestinale), au cours des 14 derniers jours ;

- 4) Si moi (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), éprouve des symptômes de rhume ou de grippe après la signature de la présente déclaration, je (ou mon enfant si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) m'engage à ne pas me (se) présenter ou participer aux activités de **Triathlon Québec (ou de Club de triathlon Fusion VDR)** durant au moins 14 jours après la dernière manifestation des symptômes de rhume ou de grippe.
- 5) Je déclare que ni moi (ou mon enfant, si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal), ni personne habitant sous mon toit, n'a voyagé ou fait escale à l'extérieur du Canada, ni dans aucune province à l'extérieur du Québec dans les 14 derniers jours. Si je (ou mon enfant si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) voyage à l'extérieur de la province de Québec après avoir signé la présente déclaration, je (ou mon enfant si le participant est mineur/ou la personne dont je suis le tuteur ou responsable légal) m'engage à ne pas me (se) présenter ou participer aux activités de **Triathlon Québec (ou de Club de triathlon Fusion VDR)** durant au moins 14 jours après la de retour de voyage. Le présent document demeurera en vigueur jusqu'à ce que **Triathlon Québec** reçoive les directives des autorités gouvernementales provinciales et de la Santé publique du Québec, à l'effet que les engagements contenus à la présente déclaration ne sont plus nécessaires.

J'AI SIGNÉ LA PRÉSENTE DÉCLARATION LIBREMENT ET EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE À _____ (Lieu) en date du

Signature du participant

Signature du parent/tuteur/responsable légal (si le participant est mineur ou ne peut légalement donner son accord)

Si la signature est électronique : Je comprends que le fait de soumettre par voie électronique cette reconnaissance de risque constitue une signature officielle de ladite demande, Je déclare solennellement que les renseignements et engagements fournis sont véridiques et que le nom à la signature électronique est bien la personne qui a rempli la reconnaissance de risque.