



## MEMBRE D'UN JOUR

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

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_

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

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Téléphone (Résidence): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

(Bureau): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

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

Contact en cas d'urgence: Nom: \_\_\_\_\_

Téléphone: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

N.B. L'adhérent doit:

- Être majeur (+ 18 ans)
- Accepter les règlements et statuts
- Adhérer au code d'éthique

Expériences antérieures de plein air & kayak de mer: \_\_\_\_\_

J'ai déjà suivi une formation en kayak de mer :  Oui  Non

Si oui, laquelle? \_\_\_\_\_

Activités recherchées, intérêts, etc: \_\_\_\_\_

Formation en secourisme:  Oui  Non Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

Nom de l'activité : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Invité(e) par : \_\_\_\_\_

Responsable de l'activité : \_\_\_\_\_

**Je suis conscient(e) que les activités de kayak de mer peuvent comporter des risques en raison du milieu naturel et des changements météorologiques, de l'éloignement des centres hospitaliers, de l'équipement disponible et des ressources humaines limitées. J'accepte de porter ma veste de sécurité en tout temps sur les plans d'eau et d'adopter un comportement sécuritaire pour moi-même et le reste du groupe.**

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Joindre – la feuille de déclaration signée

– les frais de 10.00 \$

**(Le chèque doit être libellé à l'ordre du "Club de kayak de mer CHINOOK de Montréal")**



## DÉCLARATION du MEMBRE d'un JOUR

En référence à ma participation à cette activité de kayak de mer du Club CHINOOK de Montréal ( ci-après le " Club Chinook ") à titre de membre d'un jour, je soussigné(e) déclare ce qui suit :

1. Je m'engage à inspecter, avant l'activité, mon équipement et matériel à être utilisé pour ladite activité et à m'assurer qu'il est en bon état de fonctionnement et ainsi ne pas mettre en péril ma sécurité ou celle d'un autre participant.;
2. Je porterai un vêtement de flottaison individuel (VFI) durant l'activité ainsi que des vêtements appropriés aux conditions existantes.
3. Je reconnais et j'accepte que cette activité peut comporter des dangers objectifs et subjectifs susceptibles de causer des blessures et des traumatismes de toutes sortes et même la mort, ainsi que des dommages et pertes matérielles;
4. Je reconnais et j'accepte que cette activité peut avoir lieu dans des endroits éloignés des services médicaux et de sauvetage;
5. Je m'engage à respecter les consignes de sécurité qui pourront être données lors de cette activités et ne mettrai pas en péril la sécurité des autres participants;
6. Ma condition physique et ma santé me permettent de participer à cette activité et j'informerai le responsable de tout problème ou changement à cet égard.

Signé après lecture, le \_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

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

( Caractères d'imprimerie )