



FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. (résidence) : _____ Tél. : (bureau) : _____

Adresse courriel : _____

Contact en cas d'urgence : Nom : _____

Tél. : _____

Encercler le mode de paiement.

- # 1- Avec le formulaire, j'inclus ma cotisation de 25\$ payable en argent comptant ou par chèque au nom de : Club Cycloroute, à la boutique Cycles GS dont l'adresse apparaît au bas de la page.
- # 2- Par paypal et je m'inscris en ligne.
- # 3- Sur les lieux des randonnées à un représentant du club.
Un reçu sur demande vous sera remis.

Je, soussigné, dégage le **Club Cycloroute et ses représentants** de toutes responsabilités pour dommages résultant de blessures, d'accidents, de décès ou de pertes de jouissances découlant d'une activité du club. Le Club n'offrant pas de support médical bien que certains membres ont suivis un cours de secourisme, j'ai l'entière responsabilité de ma conduite et de mon autonomie tout en m'assurant d'être dans une condition physique adéquate pour entreprendre l'activité. Afin d'assurer ma propre sécurité et celle des participants, je respecterai les codes du Club qui sont :

- Le port du casque protecteur pour toutes les randonnées;
- L'utilisation d'un vélo en bonne condition;
- Suivre le code de la sécurité routière;
- Avoir suivi la séance de familiarisation technique et de sécurité offerte par le club.
- Si je souffre d'une maladie ou d'un handicap, j'aviserai le responsable du groupe et l'informerai des procédures à suivre au besoin.

Signature : _____ Date : _____

Encercler à quelle vitesse moyenne vous correspondez.

20 km/h 24 km/h 26 km/h 28 km/h 30 km/h et plus

Pour informations :

Prop.:Cycles GS
1135 Boul. Arthur-Sauvé
Laval-Ouest, Québec
H7R 3W2
450-627-4188

Resp. du club: Michel Lebeau
Tél.: 450-962-4661
Tél. cell.: 514-654-4661
Télécopieur: 450-962-4661
info@clubcycloroute.ca