

Formulaire d'inscription
Pèlerinage à l'Oratoire Saint-Joseph
organisé par Esprit-Jeunesse
27 septembre 2025

Renseignements relatifs au participant (un formulaire par participant):

Prénom : _____ Nom : _____

Numéro de téléphone : ____ - _____ Adresse courriel : _____

Âge* : _____

J'ai envoyé un virement Interac au montant de 30\$ à Catherine Desnoyers à l'adresse courriel cathy_1-11@hotmail.com. Oui Non (*Notez que votre place est réservée seulement lorsque le paiement est reçu.*)

*Tout participant de moins de 18 ans doit faire remplir la section suivante par son parent / tuteur :

Renseignements relatifs au parent / tuteur

Par la présente j'autorise _____ à participer au pèlerinage à l'Oratoire Saint-Joseph organisé par Esprit-Jeunesse, le 27 septembre 2025.

Prénom et nom du parent/tuteur: _____

Numéro de téléphone : ____ - _____ Adresse courriel : _____

Signature : _____ Date : _____

Formulaire général de décharge de responsabilité

Je, (prénom et nom) _____, PAR LA PRÉSENTE, DECLARE ASSUMER TOUS LES RISQUES DE PARTICIPATION À TOUTES LES ACTIVITÉS menées par Esprit-Jeunesse à l'occasion du pèlerinage à l'Oratoire St-Joseph, Montréal, ayant lieu le samedi 27 septembre 2025.

Tel que, à titre d'exemple et non limitatif, tout risque pouvant résulter de la négligence des personnes ou entités, d'équipements ou biens dangereux ou défectueux qu'ils possèdent, entretiennent ou contrôlent.

JE CERTIFIE qu'il n'y a aucune raison ou problème lié à la santé qui m'empêche de participer à cette activité. Je reconnais que cette décharge de responsabilité pourra être utilisée par les organisateurs de l'activité à laquelle je pourrai participer et qu'il régira mes actions et responsabilités lors de ladite activité. Compte tenu que je demande à participer à cette activité, je prends les engagements suivants à mon nom:

(1) JE LIBÈRE DE TOUTE RESPONSABILITÉ, y compris, mais sans s'y limiter la responsabilité liée à la négligence qui peut entraîner mon décès, invalidité, blessures, dommages corporelles, vol ou action en tout genre qui peut m'arriver y compris pendant le trajet vers et depuis cette activité, Esprit-Jeunesse ainsi que leurs responsables et bénévoles;

(2) JE M'ENGAGE À NE PAS POURSUIVRE JURIDIQUEMENT Esprit-Jeunesse, ses responsables et bénévoles pour toute responsabilité ou réclamation découlant de la participation à cette activité, que ce soit causé par négligence ou pas. Je reconnais qu'Esprit-Jeunesse, ses responsables et bénévoles NE SONT PAS responsables des erreurs, omissions, actions ou manquements de toute personne menant une activité spécifique pour leur compte. Je reconnais que cette activité peut impliquer des risques. Ces risques incluent, sans toutefois s'y limiter, ceux causés par le terrain, les installations, la température, les conditions météorologiques, l'état des participants, le matériel, la circulation des automobiles et les actions d'autres personnes, notamment celle des participants ou bénévoles.

(3) JE CONSENS PAR LA PRÉSENTE à recevoir le traitement médical jugé utile en cas de blessure, d'accident et / ou maladie au cours de cette activité.

(4) JE COMPRENDS QU'EN PARTICIPANT à cette activité, je peux être photographié. J'accepte que mes photos ou vidéos soient utilisés à des fins légitimes par les organisateurs de l'activité.

Le présent formulaire de décharge de responsabilité et de dégage­ment de responsabilité doit être interprété au sens large pour fournir une décharge et une renonciation dans les limites maximales permises par la loi en vigueur. JE CERTIFIE AVOIR LU CE DOCUMENT ET COMPRENDRE PLEINEMENT SON CONTENU. JE SUIS CONSCIENT QU'IL S'AGIT D'UNE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET D'UN CONTRAT ET JE LE SIGNE DE MON PLEIN GRÉ.

Prénom et nom du participant _____

Numéro de téléphone du participant _____

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence _____

Numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence _____

Signature _____ Date: _____

***Pour les participants mineurs, veuillez remplir la section suivante :**

Nom et signature du parent / tuteur (Si moins de 18 ans, le parent ou le tuteur doit également signer.)

Prénom et nom du parent / tuteur _____

Signature _____ Date: _____

Une fois rempli, merci d'acheminer le présent formulaire à Catherine Desnoyers par courriel à l'adresse suivante : cathy_1-11@hotmail.com