

SAISON 2017 – 2018 FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SECTION 1 – IDENTIFICATION DU (DES) NAGEUR(S)

(A) INFORMATION NAGEUR(SE)			
Nom		Naissance (J/M/A)	
Prénom		No. Ass. Maladie	
Adresse		Sexe	
Ville		Tél. Maison	
Code postal		Tél. Cellulaire	
		Tél. Autre	
No. Carte de citoyen (du lieu de résidence)			
No. Carte de citoyen de Blainville (si non-résident)			
Courriel			

(B) INFORMATION NAGEUR(SE) - s'il y a lieu			
Nom		Naissance (J/M/A)	
Prénom		No. Ass. Maladie	
Adresse		Sexe	
Ville		Tél. Maison	
Code postal		Tél. Cellulaire	
		Tél. Autre	
No. Carte de citoyen (du lieu de résidence)			
No. Carte de citoyen de Blainville (si non-résident)			
Courriel			

AVIS IMPORTANT : POUR LES NON-RÉSIDENTS DE BLAINVILLE, VOUS DEVEZ ABSOLUMENT FOURNIR UN NUMÉRO DE CARTE CITOYEN DE LA VILLE DE RÉSIDENCE DE VOTRE ENFANT ET UN NUMÉRO DE CARTE NON- RÉSIDENT DE LA VILLE DE BLAINVILLE (QUE VOUS POUVEZ OBTENIR AU COMPTOIR DU CENTRE RÉCRÉOQUATIQUE DE BLAINVILLE).

SECTION 2 – IDENTIFICATION DES PARENTS

	PERE	MERE
Nom		
Prénom		
Adresse		
Ville		
Code postal		
Tél. Maison		
Tél. Bureau		
Tél. Mobile		
Courriel		

SECTION 3 - IDENTIFICATION DU PARENT À QUI SONT TRANSMIS LES REÇUS POUR IMPÔTS ET LES REMISES D' ARGENT, SIL Y A L I EU (TRÈS IMPORTANT)

PÈRE ----- %

ET/ OU

MÈRE ----- %

SECTION 4 - PERSONNE À CONTACTER EN CAS D' URGENCE (AUTRE QUE PÈRE/ MÈRE)

	CONTACT 1	CONTACT 2
Nom		
Tél. Maison		
Tél. Bureau		
Tél. Mobile		
Lien avec le nageur		

SECTION 5 - AUTORISATION

J'autorise GAMIN à utiliser des photos de mon enfant (en groupe ou individuellement) uniquement pour des fins d'actualité et de promotion du club GAMIN. Je renonce dès à présent à tout recours légal et toute réclamation quant à la diffusion, la publication et la reproduction de ces photographies ou images et ce, pour les motifs invoqués ci-avant.

Oui Non

SECTION 6 - ENGAGEMENT DU NAGEUR ET DE SES PARENTS

Le Groupe Aquatique Mille-Îles Nord inc. est un club de compétition en natation. Il est géré par un conseil d'administration composé de bénévoles et par des entraîneurs qualifiés. Le bon fonctionnement de GAMIN exige des règles de conduite et l'engagement de chacun. En conséquence:

Engagement du (des) nageur(s)

Je, m'engage comme nageur du club GAMIN, à participer activement à la vie du club en m'entraînant avec sérieux, dynamisme et enthousiasme. Je serai présent à tous les entraînements sauf pour des raisons valables et je participerai à toutes les compétitions. Lors des entraînements, je m'engage à respecter les autres nageurs et entraîneurs. Je suis conscient et j'accepte à l'avance que toute violence physique ou verbale de ma part entraînera mon expulsion du club. Je serai ponctuel aux entraînements et aux compétitions. J'accepte la règle de participation minimale de 75% aux entraînements afin d'être inscrit aux festivals et championnats et la règle de port de l'équipement officiel lors des compétitions. J'ai pris connaissance du contenu du Guide de Fonctionnement et j'accepte les termes qui sont pertinents aux nageurs.

Engagement des parents

Je, _____, parent, m'engage à supporter activement le club GAMIN, ses entraîneurs et mon enfant dans la pratique de ce sport. Je m'engage à payer, au moment déterminé par le conseil d'administration (CA), tous les frais et cotisations exigibles ainsi que tout arriéré pour achat de vêtements ou pour un déficit du fonds de compétition de mon enfant. J'accepte à l'avance les décisions du CA relativement au financement, à l'horaire et à l'emplacement des entraînements et des compétitions. Je m'engage à payer pour tout dommage causé par mon enfant aux locaux et installations utilisés par le club. Dans la mesure du possible, je supporterai GAMIN en participant aux réunions convoquées par le club et/ ou en offrant mes services comme bénévole pour une ou plusieurs des activités organisés par le GAMIN durant la saison. Je participerai aussi activement aux activités de financement de GAMIN. Je communiquerai avec ordre et respect avec les membres du CA et les entraîneurs. Pour mon enfant, j'accepte la règle de participation à un minimum de 75% des entraînements afin d'être éligible pour l'inscription aux festivals et championnats. Je confirme également que j' ai pris connaissance du Guide de Fonctionnement du GAMIN et j'en accepte les termes.

SECTION 7 - DÉCLARATIONS

- a) En aucun cas, je ne tiendrai le GAMIN, ses administrateurs, ou le personnel d'entraîneur responsable pour la prise de médicaments. La prise de médicaments est la responsabilité du nageur.
- b) Je suis d'accord avec l'inscription de mon enfant à l'équipe de compétition de natation GAMIN et je déclare que j'ai pris connaissance du Guide de Fonctionnement 2017-2018.
- c) Les renseignements fournis sur ce formulaire sont confidentiels et servent uniquement à des fins administratives pour le GAMIN
- d) Je consens également à ce que les renseignements nominatifs puissent être utilisés à des fins statistiques par les villes de la MRC Thérèse de Blainville.
- e) S'il y a lieu, la transmission électronique de ce formulaire vaudra à titre de signature par le parent et le (les) nageur(s).

SECTION 8 - SIGNATURE D' UN DES PARENT ET DU (DES) NAGEUR(S)

Signature d'un des parents

Date

Signature du nageur (1)

Date

Signature du nageur (2)

Date

SECTION 9 - INFORMATIONS MÉDICALES

NOM DU NAGEUR : _____

PARTIE A - ALLERGIES

Allergies	Oui/Non	Allergies	Oui/Non
Pénicilline		Alimentaires (sect.5)	
Animaux		Autres	
Mon enfant est porteur d'un Epipen?			

ALLERGIES ALIMENTAIRES? (Spécifiez)

PARTIE B - CONDITIONS SPÉCIALES

Conditions	Oui/Non	Conditions	Oui/Non
Arthrite		Rhume des foins	
Asthme		Faiblesse cardiaque	
Enurésie		Troubles menstruels	
Tendance aux saignements		Éruptions cutanées	
Infection de l'oreille		Maux de tête	
Epilepsie		Sinusite	
Évanouissement		Infection de la gorge	
Diabète		Tendance à la maladie	

PARTIE C - AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ? (Spécifiez)

PARTIE D - MÉDICATION (Le nageur prend les médicaments suivants)

NOM	DOSAGE	FREQUENCE	RAISON

SECTION 9 - INFORMATIONS MÉDICALES

NOM DU NAGEUR : _____

PARTIE A - ALLERGIES

Allergies	Oui/Non	Allergies	Oui/Non
Pénicilline		Alimentaires (sect.5)	
Animaux		Autres	
Mon enfant est porteur d'un Epipen?			

ALLERGIES ALIMENTAIRES? (Spécifiez)

PARTIE B - CONDITIONS SPÉCIALES

Conditions	Oui/Non	Conditions	Oui/Non
Arthrite		Rhume des foins	
Asthme		Faiblesse cardiaque	
Enurésie		Troubles menstruels	
Tendance aux saignements		Éruptions cutanées	
Infection de l'oreille		Maux de tête	
Epilepsie		Sinusite	
Évanouissement		Infection de la gorge	
Diabète		Tendance à la maladie	

PARTIE C - AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ? (Spécifiez)

PARTIE D - MÉDICATION (Le nageur prend les médicaments suivants)

NOM	DOSAGE	FREQUENCE	RAISON

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Veillez lire soigneusement, remplir et signer ce formulaire.
Un parent ou un tuteur légal doit signer pour les nageurs
qui ont moins de 18 ans.

Nom du club de natation (le club) : **GAMIN**

Nom complet du nageur (le nageur) :

Numéro d'inscription de Swimming Natation Canada :

_____ (numéro à 9 chiffres)

**Tous les nageurs ou leur parent ou tuteur légal doivent
signer une copie de ce formulaire.**

Je consens par la présente à la collecte et à l'utilisation de
mon information personnelle telles que décrites ci-dessus.

Ce formulaire sera conservé avec les dossiers du club
mentionné ci-dessus jusqu'à ce que le consentement soit retiré
ou que l'individu ou la famille cesse d'être un membre de la
Fédération de natation du Québec.

En cas de transfert vers un autre club de la province, un
nouveau formulaire de consentement devra être complété et
conservé dans les dossiers de ce nouveau club.

Les individus «indépendants/unattached» doivent compléter et
envoyer ce formulaire directement à la Fédération de natation
du Québec.

Signature du nageur (si 18 ans ou plus)

Date

OU

Signature du parent ou tuteur (si 17 ans ou moins)

Date

Nom en lettres moulées et lien avec le nageur

Tél. (jour) : _____

Tél. (soir) : _____

Courriel : _____

Version du 3 septembre 2010

«Ce formulaire est extrait du document (page 5) du même titre pour fin de
traduction. Veuillez consulter ce document avant de signer ce formulaire.»

CONSENT FORM

Please read carefully, fill out and sign this form.
A parent or legal guardian must sign for swimmers
less than 18 years old.

Name of the swimming club (the club) : **GAMIN**

Swimmer's full name (the swimmer) :

Swimming Natation Canada registration number :

_____ (9-digit numbers)

All swimmers or their parent or legal guardian must sign a
copy of this form.

By the present, I consent to the collection and use of my
personal information as described above

This consent form will be kept in the files of the above-
mentioned club until such time as the consent is withdrawn
or that the individual or the family are no longer members of
the Quebec swimming Federation.

In the case of a transfer to another club in the province, a
new consent form is to be completed and kept in the files of
this new club.

«Unattached» individuals must complete this consent form
and sent it directly to the Quebec swimming Federation.

Swimmer's Signature (if 18yrs or older)

Date

OR

Parent or Guardian's Signature (if 17yrs or under)

Date

Name (printed) and relationship to swimmer

Tél. (jour) : _____

Tél. (soir) : _____

Courriel : _____

Version : Sept. 3, 2010

English version of the FNQ's «Formulaire de consentement» (page 5 of
document «Politique de confidentialité . . . »). Please consult the said
document before signing this form.