



Fondation
québécoise
du cancer

La marche!

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse (n°, rue) : _____

Appartement : _____

Code postal : _____

Courriel : _____

Province _____

Date de naissance : _____

Vous êtes :

- Une personne atteinte ou en rémission d'un cancer
- Une personne ayant été atteinte d'un cancer
- Un proche d'une personne atteinte ou en rémission d'un cancer
- Un proche d'une personne étant décédé d'un cancer
- Un sympathisant de la cause

Comment avez-vous entendu parler de nous ?

- Parent ou ami
- Milieu de travail
- Hôtellerie de la Fondation québécoise du cancer
- Invitation par courriel
- Site Internet de la Fondation québécoise du cancer
- Facebook
- Twitter
- LinkedIn
- Radio
- Télévision
- Affiche ou dépliant
- Journal
- Autre

Pour nous joindre

1 877 336-4442

lamarchegd@fqc.qc.ca

Préférence de communication :

- Français
- Anglais

Modèle et taille de T-shirt :

- Homme
- Femme
- Enfant
- Petit
- Moyen
- Grand
- Très grand

Je m'inscris à la marche de :

- Montréal
- Québec
- Granby
- Trois-Rivières
- Gatineau
- Rouyn-Noranda

Déclaration de décharge et de renonciation

En acquiesçant à la présente décharge, je reconnais et comprends l'intention de son contenu. Par conséquent, je donne mon accord et j'accepte de dégager de toute responsabilité, tout blâme et toute obligation pour tout accident, atteinte, perte, inconfort ou dommage subis dans le cadre de ma participation à cet événement ou de toute activité associée à cet événement, la Fondation québécoise du cancer, ses dirigeants, employés et bénévoles, les commanditaires, les organismes collaborateurs et partenaires, et toute autre partie reliée à cet événement de quelque nature que ce soit. J'autorise également la Fondation québécoise du cancer à me prendre en photo et à publier mon nom, ma photo et le montant amassé dans le cadre de cet événement, sachant qu'ils peuvent être diffusés dans tout média ou tout outil que la Fondation québécoise du cancer jugera approprié, et ce, sans aucune forme de rémunération ou préavis.

Sélectionnez l'une des options suivantes :

- J'ai 18 ans ou plus et j'ai lu cette déclaration de décharge et de renonciation; je comprends et j'accepte pleinement les termes.
- J'ai moins de 18 ans; je m'engage à apporter une copie de la déclaration de décharge et de renonciation signée par mes parents ou mes tuteurs légaux au moment de l'événement.
- J'inscris une personne autre que moi-même et lui demanderai d'apporter une copie de la déclaration de décharge et de renonciation le jour de l'événement.

Merci de retourner ce formulaire par la poste au Centre régional le plus près de chez vous :

Montréal

2075, rue de Champlain
Montréal, H2L 2T1

Québec

190, rue Dorchester
Québec, G1K 5Y9

Estrie

3001, 12e Avenue Nord
Sherbrooke, J1H 5N4

Outaouais

555, boulevard de l'Hôpital
Gatineau, J8V 3T4

Mauricie

3110, rue Louis-Pasteur
Trois-Rivières, G8Z 4E3