



# Club de canotage de Shawinigan

## Formulaire d'inscription 2019

### CAMP DE JOUR (hebdomadaire)\*

Gr. 6-9 ans  Gr. 10-13 ans (Encercliez)

1	Mardi au vendredi (25 au 28 juin)	104\$
2	Mardi au vendredi (2 au 5 juillet)	104\$
3	Lundi au vendredi (8 au 12 juillet)	130\$
4	Lundi au vendredi (15 au 19 juillet)	130\$
5	Lundi au vendredi (22 au 26 juillet)	130\$
6	Lundi au vendredi (29 juillet-2 août)	130\$
7	Lundi au vendredi (5 au 9 août)	130\$

Rabais famille 5% 2<sup>e</sup> enfant, 10% 3<sup>e</sup> enfant, ...

Nom(s) frère(s)/soeur (s) : \_\_\_\_\_

**Assurance-accident obligatoire** 6\$

Frais adhésion annuelle (15\$ ou 65\$ NR)

Frais total :

Numéro du chèque :

### PROGRAMME DI\* (printemps et / ou été)

Paracanot (1X/sem, 11 semaines) 80\$

Parakayak (1x/sem :  5 sem ou  14 sem.) \*\*

**Assurance-accident obligatoire** 6\$

**Compétition:** Adhésion fédérations

Frais adhésion annuelle (15\$ ou 65\$ NR\*\*\*)

Frais total :

Numéro du chèque :

### PRINTEMPS\* Jeune Adolescent Adulte Prog. parak1/V1 (outrigger) NOUVEAU

<input type="checkbox"/> Initiation <input type="checkbox"/> Dévelop. <input type="checkbox"/> Comp. <input type="checkbox"/> Élite <input type="checkbox"/> Rabaska récréatif	Nbre jrs/sem	Prix
<input type="checkbox"/> 4 sem. <input type="checkbox"/> 5 sem. <input type="checkbox"/> 8 sem.	<input type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input type="checkbox"/> 4x	**
<input type="checkbox"/> Pratique libre (réservé aux adultes) (5 semaines)	au choix	100\$

### ÉTÉ\* Jeune Ado Adulte Parent-enfant Parak1/ V1

	Nbre jrs/sem	Prix
<input type="checkbox"/> Initiation en soirée ( <input type="checkbox"/> 5 sem <input type="checkbox"/> 6 sem)	<input type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x	**
<input type="checkbox"/> Initiation trois matins ( <input type="checkbox"/> 5 semaines)	3x	**
<input type="checkbox"/> Ajouts 3 après-midi/ semaine	Nbre sem : _	**
<input type="checkbox"/> Développement trois matins ( <input type="checkbox"/> 7 semaines)	3x	**
<input type="checkbox"/> Ajouts 3 après-midi/ semaine	Nbre sem : _	**
<input type="checkbox"/> Compétition les matins ( <input type="checkbox"/> 8 semaines)	<input type="checkbox"/> 3x <input type="checkbox"/> 5x PROMO	**
<input type="checkbox"/> Ajouts : <input type="checkbox"/> 3x <input type="checkbox"/> 5x après-midi/semaine	Nbre sem : _	**
<input type="checkbox"/> Élite matins/soirs (9 semaines)	5 jrs	420\$
<input type="checkbox"/> Pratique libre (réservé aux adultes) (6 semaines)	au choix	120\$
<input type="checkbox"/> Rabaska récréatif ( <input type="checkbox"/> 7 semaines)	1x	70\$

Rabais famille de 5% pour le 2<sup>e</sup>, 10% au 3<sup>e</sup> enfant, ...

Rabais sur inscriptions de 2 saisons (-10%) (27 février 2019)

### ADHÉSIONS AUX FÉDÉRATIONS obligatoires (varient selon l'âge)

Canoë Kayak Québec

Canoë Kayak Canada

Frais adhésion annuelle (15\$ ou 65\$ NR)

Frais total :

Numéro du chèque :

\*Min. d'inscription requis. Politique de remboursement au verso. \*\* Voir les prix dans les programmes printemps, été 2019 sur notre site internet \*\*\* NR : Non-résident sans entente avec ville Shawinigan

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX (écrire en caractères d'imprimerie svp)

Nom *	Prénom*
Adresse*	Sexe* H F Date naissance* jr / mm / an
Ville*	Téléphone *
Code postal*	N° Assurance maladie*
Maladie ou allergie à connaître*	
Autre(s) renseignement(s)	
Courriel parent/responsable *	
Courriel de l'athlète	

### PREMIER CONTACT\*

Nom	Prénom
Lien avec l'athlète <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> grand-parent <input type="checkbox"/> ami <input type="checkbox"/> autre :	
Cellulaire _____ - _____ - _____	Maison _____ - _____ - _____ Travail _____ - _____ - _____ ext : _____

### DEUXIÈME CONTACT\*

Nom	Prénom
Lien avec l'athlète <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> grand-parent <input type="checkbox"/> ami <input type="checkbox"/> autre :	
Cellulaire _____ - _____ - _____	Maison _____ - _____ - _____ Travail _____ - _____ - _____ ext : _____

\* Obligatoire

## POLITIQUE DE REMBOURSEMENT:

- ✓ Avant un mois pour le programme choisi, remboursement de 50%
- ✓ À compter du début du programme choisi, aucun remboursement sauf sur avis médical
- ✓ Pour tout remboursement, un montant de 10% sera retenu pour les frais de gestion

Initiales	
-----------	--

## COMMUNICATION AVEC LE CCS :

- ✓ Le numéro 819-692-1254 pour rejoindre l'entraîneur-chef (appel ou texto)
- ✓ L'adresse courriel du CCS : [clubdecanotagedeshawinigan@gmail.com](mailto:clubdecanotagedeshawinigan@gmail.com)
- ✓ Groupe secret Facebook "Informations CCS 2019" (réservé seulement membres et bénévoles)  
( déjà membre du groupe /  demande adhésion à venir par : \_\_\_\_\_)

Initiales	
-----------	--

## MODALITÉS:

- ✓ Les absences (journées et/ou semaines) sont non transférables et non remboursables
- ✓ Les chèques retournés par l'institution financière: frais de 15\$ payable au CCS par chèque retourné
- ✓ Les frais de compétitions sont en sus et devront être payés au plus tard 24h avant la compétition sinon l'athlète ne pourra participer à l'évènement.
- ✓ Lors des compétitions, le port de la camisole du CCS est obligatoire. Coût : 35\$

Initiales	
-----------	--

<p align="center"><b>SVP, attendre la confirmation du montant à payer avant d'écrire un chèque. LE CHÈQUE DOIT ÊTRE FAIT À L'ORDRE DE : club de canotage de Shawinigan</b></p>
--

## Promotion du CCS

J'autorise la prise de photos de mon enfant \_\_\_\_\_ ou de moi-même pour une utilisation sur le site Internet, les réseaux sociaux, communiqués aux médias et tout autre document promotionnel du CCS.

Signature du participant : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

Signature du parent ou tuteur (moins de 18 ans) : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

## Connaissance et acceptation des risques

- Je reconnais que le Club de Canotage de Shawinigan m'a renseigné(e) sur les risques inhérents à la pratique du canotage récréatif et de compétition.
- De façon particulière mais non limitée, ces risques sont les suivants : chavirement, chute dans l'eau, hypothermie, noyade.
- De plus, je suis conscient(e) que l'activité se déroule dans un milieu naturel pouvant être éloigné des services médicaux.

Ayant pris connaissance de ces risques et ayant eu l'occasion d'en discuter avec la personne responsable de l'activité, je suis en mesure d'entreprendre l'activité en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peut comporter cette activité.

Signature du participant : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

Signature du parent ou tuteur (moins de 18 ans) : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

Responsable du CCS : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

## BÉNÉVOLE et/ou DON recherché(s):

Cochez une ou plusieurs tâches qui vous intéresserait (ent) comme bénévole :

- événements organisés par le CCS (sécurité chaloupes, casse-croûte, montage, collations, ...)
- pour des tâches d'entretien ou réparations quelconque, installation/démontage du parcours
- pour un poste sur un sous-comité pour les événements ou sur le conseil d'administration

J'accepte de recevoir les informations suivantes :

- sur le programme de "Placement Sport" servant à l'achat équipements pour les jeunes
- sur notre campagne de financement auprès des entreprises
- sur les articles promotionnels (ex : casque de bain 25\$ pour entretien du parcours, vêtements à partir de 15\$, ...)

Signature : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_ Date : JJ / MM / AAAA

## REÇU IMPÔT 2019

On émet un reçu pour des frais de garde d'enfants aux parents qui ont inscrit un enfant **5 jours** consécutifs au camp de jour et un reçu aussi pour les frais d'activités des enfants (**≤ 16 ans**) inscrits à un programme hebdomadaire de 8 semaines consécutives au minimum.

Nom (s) bénéficiaire(s) : \_\_\_\_\_

Adresse :  Idem à l'adresse du présent formulaire  Autre : \_\_\_\_\_

(Note: Le numéro assurance social est à fournir pour émettre les reçus 2019)