

Veillez écrire clairement en caractères d'imprimerie – merci!

EMPLACEMENT _____ DATE _____ NOM DE L'ÉQUIPE _____
(le cas échéant)

ADDRESS _____ VILLE _____ PROVINCE _____

CODE POSTALE _____ TÉLÉPHONE _____ COURRIEL _____

NOM COMPLET DU
TUTEUR/DE LA
PERSONNE
QUI SIGNE CE
FORMULAIRE _____

Avez-vous été diagnostiqué(e) comme étant atteint(e) de la SLA ? O N

Vous vous occupez actuellement d'une personne atteinte de la SLA ? O N

Avez-vous perdu quelqu'un à cause de la SLA ? O N

Depuis combien d'années participez-vous à la
Marche pour vaincre la SLA de SLA Canada ? _____
ans
(Si c'est votre première année, veuillez sélectionner 1)

RENONCIATION: Je reconnais que la participation à un événement pendant lequel je vais marcher par moi-même à un endroit de mon choix qui ne bénéficiera d'aucune mesure de sécurité ou de soutien offerte par la Amyotrophic Lateral Sclerosis Society of Canada-Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique (« Société canadienne de la SLA »), est une activité potentiellement dangereuse, qui peut entraîner des blessures, voire la mort.

Je reconnais que la Marche pour vaincre la SLA (« l'événement ») comporte certains risques inhérents. En m'inscrivant à l'événement, je reconnais et/ou accepte : 1) que je participe volontairement à l'événement; 2) ma condition physique est suffisante pour participer à l'événement et je ne souffre d'aucun problème de santé personnel qui pourrait m'empêcher de participer à l'événement; 3) qu'en tout temps pendant l'événement, ma sécurité et celle de toute personne mineure sous ma garde m'incombent entièrement; 4) que je vais cesser de participer à l'événement si un représentant de la Société canadienne de la SLA me le demande; et 5) qu'il existe un risque de blessure inhérent à la participation à l'événement et que j'assume volontairement ce risque.

Par la présente, je confirme que ni la Société canadienne de la SLA, ni ses organismes affiliés, ses collaborateurs, ses administrateurs, ses dirigeants, ses mandataires ou les commanditaires de l'événement (les « renoncitaires ») n'ont formulé quelque déclaration ou garantie que ce soit à l'égard de la sécurité de l'événement. En contrepartie de mon inscription à l'événement, je, en mon nom personnel et au nom de mes héritiers, de mes exécuteurs testamentaires, de mes administrateurs et de mes ayants droit, DÉGAGE À TOUT JAMAIS PAR LA PRÉSENTE les renoncitaires de tous réclamations, responsabilités, exigences, pertes, paiements, actions, causes d'actions, dommages, coûts et dépenses, que ce soit sur la base d'une loi, d'un contrat, d'une responsabilité délictuelle, de statuts ou de l'équité, à l'égard, sans toutefois s'y restreindre, d'un décès, d'une blessure, d'une perte ou de dommages à ma personne ou à des biens, QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE, CONNUE OU INCONNUE, découlant ou devant découler de ma participation à l'événement, et ce, même si la négligence d'un ou plusieurs renoncitaires pourrait y avoir contribué (les « réclamations »). De plus, j'ACCEPTÉ de TENIR INDEMNES et d'INDEMNISER les renoncitaires, dans la mesure permise par la loi, contre toute réclamation, y compris tous les coûts, les dépenses et les honoraires juridiques que chacun ou la totalité d'entre eux ont engagés en raison de ma participation à l'événement ou qui sont liés de quelque façon que ce soit à cette participation. J'accepte de ne faire aucune réclamation ni de ne prendre aucun recours contre toute autre personne ou société ayant droit de réclamer une contribution ou une indemnité, en vertu des dispositions de statuts ou autres, auprès des renoncitaires à l'égard de toute réclamation.

En m'inscrivant à l'événement, je reconnais que j'ai LU, que je COMPRENDS et que j'ACCEPTÉ la présente ENTENTE, RENONCIATION DE RESPONSABILITÉ ET CONVENTION D'INDEMNISATION, et JE GARANTIS que je suis physiquement en mesure d'y participer. Par la présente, je consens à recevoir des traitements médicaux d'urgence en cas de blessure ou de maladie.

Moyennant bonne et valable contrepartie, dont je reconnais par la présente la réception et la suffisance, je transfère et cède irrévocablement à la Société canadienne de la SLA, à perpétuité, tous les droits, titres et intérêts à l'égard des photos, des films, des diapos, des vidéos, des fichiers audio, et des enregistrements (fixes ou animés), ou de tout autre support médiatique (connu ou présentement inconnu) qui sont pris de moi ou de mon ou mes enfants dans le cadre de la documentation photographique ou filmique de l'événement ou de l'enregistrement de ce dernier aux fins des usages médiatiques suivants, pour les durées décrites ci-dessous et dans les territoires suivants : sur une base mondiale et perpétuelle pour les réseaux suivants : als.ca et ses sous-domaines, le marketing par courriel, les médias sociaux et le marketing de performance numérique, y compris le droit de reproduire et/ou d'inclure dans tous les formats (y compris, mais sans s'y restreindre, les communications imprimées, le contenu Web, les médias sociaux et les communications en ligne) mon image ou celle de mon enfant à toute fin légitime. Si je n'ai pas atteint l'âge de la majorité dans ma province de résidence, j'ai obtenu le consentement de mes parents avant d'accepter les présentes modalités.

Je consens par la présente à recevoir des mises à jour par courriel au sujet des événements et programmes de la Société canadienne de la SLA. La Société canadienne de la SLA a à cœur de protéger le droit à la vie privée de ses donateurs et des participants à ses événements. Pour obtenir de plus amples renseignements sur notre politique de confidentialité, veuillez consulter notre site Web à l'adresse als.ca.

Enfin, en m'inscrivant à la Marche de l'Ontario, je reconnais que les fonds recueillis dans le cadre de cet événement contribuent à assurer une solide réserve de financement pour la recherche canadienne la plus prometteuse sur la SLA. Dans les provinces participantes, les fonds recueillis sont utilisés pour la défense des droits et pour offrir un soutien communautaire aux personnes et aux familles qui vivent avec la SLA. Les fonds recueillis ne seront pas affectés à l'extérieur de SLA Canada.

Signature: _____ **Un parent ou tuteur doit signer une renonciation pour les participants de moins de 18 ans

Nom du participant: _____ Signature: _____

Nom du participant: _____ Signature: _____

Nom du participant: _____ Signature: _____

Veillez écrire clairement en caractères d'imprimerie – merci!

EMPLACEMENT _____ DATE _____ NOM _____
ADRESSE _____ VILLE _____ PROVINCE _____
CODE POSTALE _____ TÉLÉPHONE _____ COURRIEL _____

Avez-vous été diagnostiqué(e) comme étant atteint(e) de la SLA ? O N Avez-vous perdu quelqu'un à cause de la SLA ? O N
Vous vous occupez actuellement d'une personne atteinte de la SLA ? O N Depuis combien d'années participez-vous à la
Marche pour vaincre la SLA de SLA Canada ? _____ ans
(Si c'est votre première année, veuillez sélectionner 1)

RENONCIATION: Je reconnais que la participation à un événement pendant lequel je vais marcher par moi-même à un endroit de mon choix qui ne bénéficiera d'aucune mesure de sécurité ou de soutien offerte par la Amyotrophic Lateral Sclerosis Society of Canada-Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique (« Société canadienne de la SLA »), est une activité potentiellement dangereuse, qui peut entraîner des blessures, voire la mort.

Je reconnais que la Marche pour vaincre la SLA (« l'événement ») comporte certains risques inhérents. En m'inscrivant à l'événement, je reconnais et/ou accepte : 1) que je participe volontairement à l'événement; 2) ma condition physique est suffisante pour participer à l'événement et je ne souffre d'aucun problème de santé personnel qui pourrait m'empêcher de participer à l'événement; 3) qu'en tout temps pendant l'événement, ma sécurité et celle de toute personne mineure sous ma garde m'incombent entièrement; 4) que je vais cesser de participer à l'événement si un représentant de la Société canadienne de la SLA me le demande; et 5) qu'il existe un risque de blessure inhérent à la participation à l'événement et que j'assume volontairement ce risque.

Par la présente, je confirme que ni la Société canadienne de la SLA, ni ses organismes affiliés, ses collaborateurs, ses administrateurs, ses dirigeants, ses mandataires ou les commanditaires de l'événement (les « renoncitaires ») n'ont formulé quelque déclaration ou garantie que ce soit à l'égard de la sécurité de l'événement. En contrepartie de mon inscription à l'événement, je, en mon nom personnel et au nom de mes héritiers, de mes exécuteurs testamentaires, de mes administrateurs et de mes ayants droit, DÉGAGE À TOUT JAMAIS PAR LA PRÉSENTE les renoncitaires de tous réclamations, responsabilités, exigences, pertes, paiements, actions, causes d'actions, dommages, coûts et dépenses, que ce soit sur la base d'une loi, d'un contrat, d'une responsabilité délictuelle, de statuts ou de l'équité, à l'égard, sans toutefois s'y restreindre, d'un décès, d'une blessure, d'une perte ou de dommages à ma personne ou à des biens, QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE, CONNUE OU INCONNUE, découlant ou devant découler de ma participation à l'événement, et ce, même si la négligence d'un ou plusieurs renoncitaires pourrait y avoir contribué (les « réclamations »). De plus, j'ACCEPTÉ de TENIR INDEMNES et d'INDEMNISER les renoncitaires, dans la mesure permise par la loi, contre toute réclamation, y compris tous les coûts, les dépenses et les honoraires juridiques que chacun ou la totalité d'entre eux ont engagés en raison de ma participation à l'événement ou qui sont liés de quelque façon que ce soit à cette participation. J'accepte de ne faire aucune réclamation ni de ne prendre aucun recours contre toute autre personne ou société ayant droit de réclamer une contribution ou une indemnité, en vertu des dispositions de statuts ou autres, auprès des renoncitaires à l'égard de toute réclamation.

En m'inscrivant à l'événement, je reconnais que j'ai LU, que je COMPRENDS et que j'ACCEPTÉ la présente ENTENTE, RENONCIATION DE RESPONSABILITÉ ET CONVENTION D'INDEMNISATION, et JE GARANTIS que je suis physiquement en mesure d'y participer. Par la présente, je consens à recevoir des traitements médicaux d'urgence en cas de blessure ou de maladie.

Moyennant bonne et valable contrepartie, dont je reconnais par la présente la réception et la suffisance, je transfère et cède irrévocablement à la Société canadienne de la SLA, à perpétuité, tous les droits, titres et intérêts à l'égard des photos, des films, des diapos, des vidéos, des fichiers audio, et des enregistrements (fixes ou animés), ou de tout autre support médiatique (connu ou présentement inconnu) qui sont pris de moi ou de mon ou mes enfants dans le cadre de la documentation photographique ou filmique de l'événement ou de l'enregistrement de ce dernier aux fins des usages médiatiques suivants, pour les durées décrites ci-dessous et dans les territoires suivants : sur une base mondiale et perpétuelle pour les réseaux suivants : als.ca et ses sous-domaines, le marketing par courriel, les médias sociaux et le marketing de performance numérique, y compris le droit de reproduire et/ou d'inclure dans tous les formats (y compris, mais sans s'y restreindre, les communications imprimées, le contenu Web, les médias sociaux et les communications en ligne) mon image ou celle de mon enfant à toute fin légitime. Si je n'ai pas atteint l'âge de la majorité dans ma province de résidence, j'ai obtenu le consentement de mes parents avant d'accepter les présentes modalités.

Je consens par la présente à recevoir des mises à jour par courriel au sujet des événements et programmes de la Société canadienne de la SLA. La Société canadienne de la SLA a à cœur de protéger le droit à la vie privée de ses donateurs et des participants à ses événements. Pour obtenir de plus amples renseignements sur notre politique de confidentialité, veuillez consulter notre site Web à l'adresse als.ca.

Enfin, en m'inscrivant à la Marche de l'Ontario, je reconnais que les fonds recueillis dans le cadre de cet événement contribuent à assurer une solide réserve de financement pour la recherche canadienne la plus prometteuse sur la SLA. Dans les provinces participantes, les fonds recueillis sont utilisés pour la défense des droits et pour offrir un soutien communautaire aux personnes et aux familles qui vivent avec la SLA. Les fonds recueillis ne seront pas affectés à l'extérieur de SLA Canada.

Signature: _____ **Un parent ou tuteur doit signer une renonciation pour les participants de moins de 18 ans

Nom du participant: _____