



## Aikido de la Montagne

3724 avenue du Parc, Montréal (Québec) H2X 2J1, (514) 845-2729

### Formulaire d'inscription

(Écrire en lettres moulées, S.V.P.)

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Date de Naissance \_\_\_\_\_ Taille \_\_\_\_\_ Poids \_\_\_\_\_

Occupation \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Renseignements médicaux \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà pratiqué l'aikido? \_\_\_\_\_ votre grade \_\_\_\_\_

De quel dojo provenez vous? \_\_\_\_\_

Sensei \_\_\_\_\_ Dan \_\_\_\_\_

### Dégagement de responsabilité

Je, soussigné, demande à être admis comme membre de l'Association Aikido de la Montagne, ci-après nommée *l'École*. Je suis conscient que l'aikido est un art martial comprenant des exercices physiques vigoureux et de corps à corps ainsi que la manipulation d'armes. Je comprends et j'atteste que *l'École* n'offre ni ne souscrit à des assurances contre les blessures que peuvent subir ses étudiants. En considération du privilège d'être admis à *l'École*, de recevoir l'enseignement dispensé et d'utiliser ses installations et locaux, j'assume par la présente toute responsabilité en ce qui concerne les blessures ou dommages que je pourrais subir ou que d'autres personnes pourraient m'infliger lors d'activités mettant en cause l'aikido, *l'École* ou les deux, ensemble ou séparément, que ce soit en classe, lors de démonstrations, de pratiques ou en utilisant les installations et équipement de *l'École*, dans ou hors des locaux de *l'École*. Par la présente, je tiens indemne et à couvert et dégage *l'École*, ses directeurs, ses employés, étudiants, agents et représentants de toutes responsabilités, réclamations ayant trait à des blessures personnelles, poursuites, dommages ou pertes de quelque nature que ce soit, selon la loi ou l'équité, relativement aux activités mentionnées ci-dessus. Par la présente, je consens et m'engage en mon nom et au nom de mes successeurs et ayants-droit de ne jamais poursuivre, légalement ou selon l'équité, *l'École*, ses directeurs, ses employés, étudiants, agents et représentants relativement à de telles réclamations, demandes, responsabilités dommages, blessures ou pertes. EN FOI DE QUOI, j'ai signé ce document, j'affirme l'avoir lu et en comprendre parfaitement la signification.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Signature d'un parent ou du tuteur: \_\_\_\_\_

(si le candidat est âgé de moins de 18 ans)



## **Aikido de la Montagne**

3724 avenue du Parc, Montréal (Québec) H2X 2J1, (514) 845-2729