

CARTE DE MEMBRE DE L'AEGEQ POUR LA SAISON 2019

Individuelle 45\$ Familiale 60\$ 1^{ère} année de compétition 15\$
Remettre au premier concours ou scannée et l'envoyer aegeq@outlook.com...

PRÉNOM : _____ NOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL _____

DATE DE NAISSANCE (OBLIGATOIRE SI 18 ANS ET MOINS) : _____

TÉLÉPHONE : _____ CHEVAL QUÉBEC : # _____

À REMPLIR SI CARTE FAMILIALE

PRÉNOM, NOM	
DATE DE NAISSANCE	
PRÉNOM, NOM	
DATE DE NAISSANCE	
PRÉNOM, NOM	
DATE DE NAISSANCE	

Formulaire de reconnaissance de risque

Je, soussigné, reconnais les aspects suivants se rapportant à ma participation à toutes les compétitions soit 18-19 mai à RDL, 1-2 juin à Balmoral, 29-30 juin Degelis, 5-6-7 juillet Rimouski, 20-21 juillet St-Honoré, 9-10-11 août St-Gabriel de Rimouski, 17-18 août Ste-Florence et toutes autres compétitions et activités de l'AEGEQ, ainsi qu'au West Féria, hôte du Championnat d'équitation western Célébrité du Québec qui se tiendra les 24-25 août et 31 août et 1 septembre 2019.

A titre de participant parent et ou détenteur de l'autorité parentale, je reconnais que la pratique des sports équestres et la participation à ces activités comportent des risques inhérents de blessures sérieuses et je tiens indemne et libère sans restriction la Fédération équestre du Québec et ses associations affiliées, les organisateurs les propriétaires, enseignants et moniteurs de leur responsabilité à cet égard pour tout dommage, blessure et perte en découlant. Le soussigné, en son nom ou celui de son enfant et ou pupille, reconnaît qu'il est physiquement et émotionnellement capable de participer à ces activités.

Sign. participant : _____ daté : _____

Sign. participant : _____

Sign participant : _____

Parent /Tuteur : _____ daté : _____

Ne pas oublier de SIGNER

RÉSERVÉ AUX SECRÉTAIRE

Coggins test 2019 Cheval Québec Formulaire signé