

Carte de membre de l'AEGEQ pour la saison 2018

Individuelle 45\$ Familiale 60\$ Première année de compé 15\$

Retourner au premier concours **signée** ou scannée et l'envoyer aegeq@outlook.com...

Ne pas oublier de SIGNER

PRÉNOM, NOM			
ADRESSE COMPLÈTE AVEC CODE POSTAL			
DATE NAISSANCE			
TÉLÉPHONE :			CELLULAIRE :
<input type="checkbox"/> Coggins test no : _____ daté : _____			
POUR 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 19-20 mai à RDL, 2-3 juin à Balmoral, 30 juin et 1 juillet Degelis, 6-7-8 juillet St-Honoré, 13-14-15 juillet Bic, 10-11 août St-Gabriel de Rimouski, 18-19 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 25-26 août et 1-2 septembre 2018.

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.

J'AI SIGNÉ À (ville) _____

CE, _____ 2018

Nom participant : _____ Sing. :

Nom participant : _____ Sing. :

Nom participant : _____ Sing. :

Parent /Tuteur : _____ Sing. :