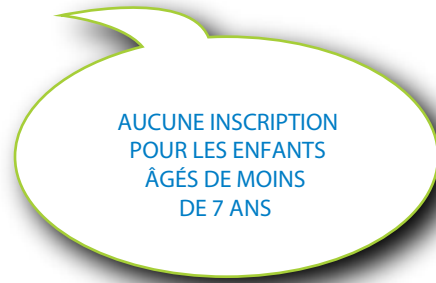




Présenté par



## FICHE D'INSCRIPTION



Je désire participer au Défi têtes rasées<sup>MD</sup>Leucan

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Groupe, entreprise, organisme ou établissement scolaire (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone jour : \_\_\_\_\_ Téléphone soir : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Date de naissance\*\* : \_\_\_\_\_

\*\*Autorisation parentale obligatoire pour les moins de 17 ans

Faites-vous partie d'une famille membre de Leucan? \_\_\_\_\_ (oui/non)

Cochez si vous souhaitez recevoir l'infolettre Leucan

Nombre de participations au Défi têtes rasées Leucan (incluant cette édition-ci)? \_\_\_\_\_

Où avez-vous entendu parler du Défi?

- Télévision  Porte-parole provincial  Site Web  Bandeaux Web  Journaux  Autres: \_\_\_\_\_  
 Radio  Porte-parole régional  Affichage  Amis ou famille  Médias sociaux

Inscription à un site de rasage Leucan

Nom du site de rasage : \_\_\_\_\_ Heure souhaitée\* : \_\_\_\_\_

\*Une confirmation de l'heure de votre rasage vous sera envoyée quelques semaines avant l'événement

Seul (adulte ou enfant)  En groupe

Mon objectif personnel : \_\_\_\_\_ \$ Objectif du groupe (si applicable) : \_\_\_\_\_ \$

OU

Inscription à un Défi personnalisé

Leucan vous offre la possibilité de choisir la date, l'heure, l'endroit ainsi que l'envergure de votre Défi.

Je désire organiser mon Défi Objectif du Défi : \_\_\_\_\_ \$

À la date de mon choix : \_\_\_\_\_  
Date approximative

J'autorise que les photos et vidéos prises lors de l'événement soient utilisées pour représentation de Leucan ou du Défi têtes rasées Leucan. Je m'engage aussi à respecter toutes les instructions et directives de cette activité. De plus, je conviens de libérer Leucan, le fondateur de l'événement, le comité organisateur, les bénévoles, les commanditaires, les partenaires et leurs employés et agents respectifs ainsi que toute autre personne participant ou en présence à cette activité, de toute responsabilité à l'égard de pertes, dommages faits à mes biens ou blessures subies par moi-même (ou par mon enfant) à titre de participant ou à mes biens (ou les siens) et qui peuvent découler ou survenir à l'occasion ou durant ma participation (ou la participation de mon enfant) à cette activité, et je renonce à tout droit relativement à ce qui précède.

\_\_\_\_\_  
Signature du participant / responsable du Défi

\_\_\_\_\_  
Date