



Fondation
québécoise
du cancer

La marche!

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse (n°, rue) : _____

Appartement : _____

Code postal : _____

Courriel : _____

Province : _____

Téléphone : _____

Date de naissance : _____

Préférence de communication : FR ANG

À quelle marche allez-vous participer?

- Granby
- Montréal
- Outaouais
- Québec
- Rouyn-Noranda
- Trois-Rivières

Vous êtes :

- Une personne atteinte ou en rémission d'un cancer
- Une personne ayant été atteinte d'un cancer
- Un -e proche d'une personne atteinte ou en rémission d'un cancer
- Un -e proche d'une personne étant décédée d'un cancer
- Un -e sympathisant -e de la cause

Souhaitez-vous avoir un chandail de La marche?

- Oui
- Non

Choisissez la grandeur de votre chandail :

- Petit
- Moyen
- Large
- X Large
- 2X Large
- 3X Large

Pour nous joindre

1 877 336-4443

lamarchegd@fqc.qc.ca



La marche!

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Comment avez-vous entendu parler de nous ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parent ou ami·e | <input type="checkbox"/> Instagram |
| <input type="checkbox"/> Milieu de travail | <input type="checkbox"/> LinkedIn |
| <input type="checkbox"/> Hôtellerie de la Fondation québécoise du cancer | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Invitation par courriel | <input type="checkbox"/> Télévision |
| <input type="checkbox"/> cancerquebec.ca | <input type="checkbox"/> Affiche ou dépliant |
| <input type="checkbox"/> Facebook | <input type="checkbox"/> Journal |
| | <input type="checkbox"/> Autre |

Déclaration de décharge et de renonciation

En consentant à la présente décharge, je reconnais et comprends l'intention de son contenu. Par conséquent, je donne mon accord et j'accepte de dégager de toute responsabilité, tout blâme et toute obligation en cas d'accident, atteinte, perte, inconfort ou dommage subis dans le cadre de ma participation à cet événement ou de toute activité associée à cet événement, la Fondation québécoise du cancer, ses dirigeant·e·s, employé·e·s et bénévoles, les commanditaires, les organismes collaborateur·rice·s et partenaires, et toute autre partie reliée à cet événement de quelque nature qu'il soit. J'autorise également la Fondation québécoise du cancer à me photographier et à publier mon nom, ma photo et le montant amassé dans le cadre de cet événement, sachant qu'ils peuvent être diffusés dans tout média ou tout outil que la Fondation québécoise du cancer jugera approprié, et ce, sans aucune forme de rémunération ou préavis.

Sélectionnez l'une des options suivantes :

- J'ai 18 ans ou plus et j'ai lu cette déclaration de décharge et de renonciation; je comprends et j'accepte pleinement les termes.
- J'ai moins de 18 ans; je m'engage à apporter une copie de la déclaration de décharge et de renonciation signée par mes parents ou mes tuteur·rice·s légaux·les au moment de l'événement.
- J'inscris une personne autre que moi-même et lui demanderai d'apporter une copie de la déclaration de décharge et de renonciation le jour de l'événement.

Pour nous joindre

1 877 336-4443

lamarchegd@fqc.qc.ca