

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION—ACTIVITÉS SPORTIVES

**Coordonnées (à compléter obligatoirement)**

Nom	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Téléphone (résidence)	Téléphone (travail)	
Téléphone (cellulaire)	Courriel	

**Nationalité**

<input type="checkbox"/> Huronne-wendat sur réserve	<input type="checkbox"/> Membre d'une autre Nation
<input type="checkbox"/> Huronne-wendat hors réserve	<input type="checkbox"/> Non membre d'une Première Nation
<input type="checkbox"/> Employé CNHW	<input type="checkbox"/> Résident de Wendake

**Groupes d'âge**

<input type="checkbox"/> 19 ans et -	<input type="checkbox"/> 20-29 ans	<input type="checkbox"/> 30-39 ans	<input type="checkbox"/> 40-49 ans
Préciser l'âge: _____	<input type="checkbox"/> 50-59 ans	<input type="checkbox"/> 60-69 ans	<input type="checkbox"/> 70 ans et +

	Nom du cours	Jour/heures
1.		
2.		
3.		
4.		

Je reconnais que ma participation au(x) cours énuméré(s) ci-dessus est à mes propres risques et par conséquent, je dégage entièrement la Nation huronne-wendat/la Direction Santé et Mieux-être et ses représentants de toute responsabilité.

Prenez note que vous aurez à compléter le questionnaire sur l'aptitude à l'activité

physique.  
(Q-AAP) lors de votre premier cours.

Signature	Date

**À l'usage de l'administration**

Inscription reçue le \_\_\_\_\_ Initiales \_\_\_\_\_

Chèque reçu\* Oui  au montant de \_\_\_\_\_ Non

\*Particularités : \_\_\_\_\_

Q-AAP rempli Oui  Non