



DEMANDE D'ADHÉSION 2023 – MEMBRES RÉGULIERS
(Valide jusqu'au 31 décembre 2023)

ADHÉSION : Individuelle (20\$) : Familiale* (30\$) : *Tous les membres de la famille doivent résider à la même adresse.

1. Nom des personnes à inscrire :

Nom complet : _____ **Courriel :** _____ **Téléphone :** _____

Nom complet : _____ **Courriel :** _____ **Téléphone :** _____

2. Noms des enfants à inscrire (adhésion familiale) :

Nom complet : _____ **Date de naissance (si mineur) :** _____

Nom complet : _____ **Date de naissance (si mineur) :** _____

Nom complet : _____ **Date de naissance (si mineur) :** _____

Adresse : _____

À LIRE AVANT DE SIGNER

Je suis conscient(e) que la consommation de champignons forestiers comporte des risques pour la santé et je m'engage à la prudence. La décision de consommer ou de faire consommer des champignons forestiers est ma seule responsabilité et j'en assume entièrement, exclusivement et inconditionnellement toutes les conséquences. Je m'engage à prendre connaissance et à respecter les conditions de participation aux activités organisées par le Cercle de mycologie du Kamouraska, ci-après désigné CMK. J'autorise le CMK ou ses représentants à diffuser des photographies ou des vidéos qui pourraient être prises lors des activités du Cercle, sur lesquelles ma famille ou moi apparaissions. Je dégage le CMK ou ses représentants de toute responsabilité à cet égard. En signant ce document, je dégage le CMK, ses administrateurs et ses membres de toute responsabilité civile à l'égard de tout accident, blessure et maladie pouvant résulter de toute activité ou directive du CMK. Je m'engage à ne pas me présenter aux activités organisées par le CMK si j'ai des symptômes liés à la COVID-19 ou si j'ai été en contact avec une personne symptomatique ou en attente des résultats d'un test de dépistage.

Je déclare être majeur et avoir lu et compris ce document.

Signé à : _____ **Date :** _____

Signature 1 : _____ **Signature 2 :** _____

Signature du représentant des enfants mineurs : _____

Pour faire parvenir le formulaire d'inscription : Option 1 : Imprimez et retournez ce formulaire complété et signé, avec un chèque à l'ordre du Cercle de mycologie du Kamouraska, à l'adresse postale suivante : Cercle de mycologie du Kamouraska, 16 rue Raymond, St-Denis-de-la-Bouteillerie, QC, G0L 2R0, **Option 2 :** Faire parvenir une photo de bonne qualité du formulaire complété signé (signature obligatoire) à l'adresse courriel suivante : cerclemycokamou@gmail.com

Pour payer votre inscription : Option 1 : Envoyer un chèque à l'ordre du Cercle de mycologie du Kamouraska, à l'adresse postale suivante : Cercle de mycologie du Kamouraska, 16 rue Raymond, St-Denis-de-la-Bouteillerie, QC, G0L 2R0, **Option 2 :** Faire un virement Interac via l'adresse courriel suivante : cerclemycokamou@gmail.com **NOTE IMPORTANTE : le formulaire ET le paiement doivent être reçu pour officialiser l'adhésion.**

Réservé à l'administration

Date de la réception : _____

No de membre : _____

No de reçu : _____