

# Inscrivez-vous!

Participez au marchethon national **Un pas pour la vie** au profit des programmes et des familles membres de Fil de Vie.

Écrivez lisiblement et remplissez les deux côtés du formulaire, là où cela est requis.

COMMUNAUTÉ HÔTE : \_\_\_\_\_ Indiquez : les dates et lieux des marchethons sont listés au [www.stepsforlife.ca](http://www.stepsforlife.ca)



## Types de participation

Inscrivez-vous comme **participant individuel**.

*Note : vous pourrez en tout temps vous joindre à une équipe ou en créer une après votre inscription.*

**Joignez-vous à une équipe** - Nom \_\_\_\_\_

Créez une **équipe** (trois membres et plus)?

Je suis capitaine de l'équipe.

Quel est le nom de votre équipe? \_\_\_\_\_

*Votre équipe représente une entreprise? Indiquez son nom et le nom de l'équipe (p. ex. Entreprise ABC – Les randonneurs exceptionnels).*

**EN 2024 NOUS COMPTONS UTILISER MOINS DE PAPIER LE JOUR DE LA RANDONNÉE. NOUS VOUS INVITONS DONC À COLLECTER DES FONDS EN LIGNE OU PAR LES FEUILLES D'ENGAGEMENT QUE VOUS NOUS REMETTREZ SELON LES DIRECTIVES. POSTEZ-LES À L'ADRESSE SUIVANTE :**  
Threads of Life (Fil de Vie)  
C. P. 9066, 1795, avenue Ernest  
London ON N6E 2V0

## Information générale

Prénom \_\_\_\_\_ Initiale \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Téléphone (domicile) \_\_\_\_\_

*Note : obligatoire pour les paiements par carte de crédit*

Adresse \_\_\_\_\_ Coordonnées  Domicile ou  Travail Téléphone (autre) \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_  Cellulaire  Bureau

Courriel (pour les mises à jour importantes sur le marchethon) \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

*(Veuillez indiquer la date de naissance si le participant est mineur\*)*

Personne à joindre en cas d'urgence \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

### AUTRES PARTICIPANTS (famille)

*(Listez seulement les personnes ayant une adresse commune. Si vous invitez des amis ou collègues (n'hésitez pas!), demandez-leur de remplir un autre exemplaire du formulaire et d'indiquer leur adresse.)*

Nom complet \_\_\_\_\_ Nom complet \_\_\_\_\_ Nom complet \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Signature (Obtention du consentement sur la renonciation) \_\_\_\_\_ Signature (Obtention du consentement sur la renonciation) \_\_\_\_\_ Signature (Obtention du consentement sur la renonciation) \_\_\_\_\_

La personne inscrite est mineure\* + voici la signature du parent  La personne inscrite est mineure\* + voici la signature du parent  La personne inscrite est mineure\* + voici la signature du parent

**L'inscription au marchethon ce fait par dons**, et votre don est le premier pas. Nous vous suggérons ci-après des montants. Quoi que vous donniez, vous aiderez des familles vivant les retombées d'une tragédie du travail.

### NIVEAUX DE DONNÉS :

### MONTANT EN \$ :

**161,53 \$** - Couvre les frais de logement d'un participant au Forum familial. = \_\_\_\_\_

**98,50 \$** - Couvre les frais de déplacement d'un conférencier du Bureau dans une école secondaire ou un collège. = \_\_\_\_\_

**48,50 \$** - Couvre l'envoi de notre bulletin Fil à quatre familles = un an. = \_\_\_\_\_

**Autre** = \_\_\_\_\_

**MONTANT TOTAL \$ (à verser)** = \_\_\_\_\_

### Des questions? Posez-les.

Sans frais : 1.888.567.9490

Télécopieur : 519.685.1104

Courriel : [steps@threadsoflife.ca](mailto:steps@threadsoflife.ca)

### Trousse du randonneur.

Comme participant, vous avez bien des ressources à portée de mains : des idées de collecte, des feuilles de collecte imprimables, votre propre page de collecte en ligne. Pour en savoir plus, visitez tout simplement le [www.stepsforlife.ca](http://www.stepsforlife.ca)

*Si vous présentez un chèque personnel, libellez-le à : Threads of Life. N'envoyez pas d'argent comptant.*

### MÉTHODES DE PAIEMENT :

**SUR PLACE : paiement par carte de crédit (Square)**

*(Si vous retenez cette option, NE REMPLISSEZ PAS la carte de renseignements ci-après).*

**VIREMENT ÉLECTRONIQUE :**

*(Si vous retenez cette option, NE REMPLISSEZ PAS la carte de renseignements ci-après. Indiquez le nom de votre communauté et le vôtre dans la section destinée au message.)*

**Chèque** - Veuillez indiquer le numéro du chèque \_\_\_\_\_  
*Veuillez le libeller à l'attention de : Threads of Life.*

**Carte de crédit**  Visa  Mastercard

Nom sur la carte de crédit (lettres moulées) \_\_\_\_\_

No de la carte de crédit

\_\_\_\_\_

Date de fin de validité \_\_\_\_\_ CVC/CVV# \_\_\_\_\_

*J'autorise Fil de vie à prélever le montant du paiement indiqué à gauche en utilisant les renseignements fournis sur la carte de crédit.*

**Argent comptant**

\_\_\_\_\_  
Signature du détenteur

**Remplissez le verso!** →

## Décharge, renonciation et indemnisation du participant

**Votre formulaire d'inscription ne peut être traité sans un formulaire de décharge, de renonciation et d'indemnisation du participant dûment rempli. Veuillez lire ce qui suit et signer au bas.**

Lieu de la randonnée communautaire : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

En participant au marchethon Un pas pour la vie 2024, je reconnais m'exposer à des risques de maladie grave, de blessures et de mort, y compris, sans s'y limiter, à l'infection pouvant résulter de mon exposition au toute maladie ou affection infectieuse, malgré les efforts de l'Association de soutien aux familles affectées par une tragédie du travail — Fil de Vie pour réduire les risques de transmission durant l'événement.

Compte tenu de l'acceptation de ma candidature et de l'autorisation de participer en tant que participant, concurrent ou spectateur (« participant ») à la randonnée Un pas pour la vie à la date et dans la communauté précitée, je LIBÈRE, RENONCE ET DÉCHARGE POUR TOUJOURS, pour moi-même, mes héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs et ayants droit, l'Association de soutien aux familles affectées par une tragédie du travail – Fil de Vie, et tous les organismes gouvernementaux provinciaux, municipaux ou locaux, et tous les autres organismes, organismes d'accréditation et sociétés de parrainage et leurs agents, fonctionnaires, préposés, sous-traitants, représentants, fonctionnaires élus et nommés, successeurs et ayants droit (collectivement, les « Renonciataires ») de toutes réclamations, demandes, dommages, fiducies, dépenses, actions et causes d'action, que ce soit en droit ou en équité, en cas de décès, de blessure, de perte ou de dommages à ma personne ou à mes biens (collectivement les « Réclamations ») quelle qu'en soit la cause, la survenance ou la survenance à venir en raison de ma participation à cet événement, que ce soit en tant que participant, concurrent, spectateur ou autre, que ce soit avant, pendant ou après l'événement, nonobstant qu'ils aient pu y contribuer ou l'occasionner par la négligence de ce qui précède.

Je m'engage en outre par la présente à dégager de toute responsabilité, et consent à indemniser, les Renonciataires contre la responsabilité encourue par l'un ou la totalité d'entre eux découlant de toute Réclamation résultant de, ou de quelque manière que ce soit, liée à ma participation audit événement.

J'autorise, par la présente, l'utilisation de toutes photographies ou images vidéo prises de moi, durant la randonnée, par les organisateurs d'événements futurs, à des fins promotionnelles. Ces photos ne doivent pas être utilisées à d'autres fins commerciales ou de revente.

Je comprends que cette renonciation, décharge et indemnisation est régie par les lois canadiennes applicables du Canada et de la province dans laquelle elle est exécutée, et est destinée à fonctionner à profit des Renonciataires, et de leurs héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs, successeurs et ayants droit, et est valable et lie la ou les personnes soussignées, ainsi que leurs héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs, successeurs et ayants droit.

J'accepte que dans le cas où une clause ou disposition de la renonciation, décharge et indemnisation serait jugée invalide par un tribunal compétent, l'invalidité de cette clause ou disposition n'affectera pas autrement les dispositions restantes de ce document, qui doivent par ailleurs continuer à être contraignantes et exécutoires à tous égards.

En signant et en remettant ce formulaire d'inscription, je reconnais que les renseignements fournis sont vrais et exacts, et que j'ai lu, compris et accepté la renonciation, la décharge et l'indemnisation décrites ci-dessus. Je garantis que je suis physiquement et mentalement apte à participer à cet événement.

### REMARQUE : SI LE DEMANDEUR N'EST PAS MAJEUR\*, UN PARENT OU UN TUTEUR DOIT ÉGALEMENT SIGNER CI-DESSOUS.

*En signant ci-dessous, je, soussigné, certifie que je suis le parent ou tuteur légal du participant et, à ce titre, en mon nom et celui du participant, je reconnais avoir expliqué au participant qu'en signant ce formulaire, nous convenons ensemble lui et moi de renoncer à tout droit de poursuivre les organisateurs de l'événement et de les indemniser, le tout selon les conditions précitées dans la décharge, renonciation et indemnisation.*

\* L'âge de la majorité pour les provinces de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec, du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard est de 19 ans; et l'âge de la majorité pour les provinces de la Colombie-Britannique, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest, et du Nunavut est de 18 ans.

Veuillez inscrire ici les noms et prénoms du participant en caractères d'imprimerie.

Signature du participant (ou du tuteur si le participant est d'âge mineur)

Veuillez écrire ici les noms et prénoms du tuteur (le cas échéant) en caractères d'imprimerie.

Date (MM/JJ/AA)

**www.stepsforlife.ca | 888.567.9490**

Pour obtenir plus d'information sur notre organisation caritative, visitez le [www.threadsoflife.ca](http://www.threadsoflife.ca).

**Les participants ont aussi le choix de s'inscrire en ligne au [www.stepsforlife.ca](http://www.stepsforlife.ca)**

Organisation caritative n° 87524 8908 RR0001  
Révision du formulaire 11.2021.h1

