



PROJET  
MCCBM  
HAÏTI

Jean 1:46 Viens, et vois

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

---

---

Prénom du participant	Nom du participant	Date de naissance (JJ-MM-AAAA)
-----------------------	--------------------	--------------------------------

---

Adresse	Ville	Code postal
---------	-------	-------------

---

Numéro de téléphone	Adresse courriel
---------------------	------------------

---

Profession(s)	Aptitudes ou autres connaissances spécifiques pouvant être utiles lors du séjour
---------------	--

Dates possibles du séjour pour l'année 2022\* : Vous pouvez vous inscrire même si les dates ne sont pas encore disponibles, surtout si votre disponibilité est très variable.

Dates à venir

Date à venir

Date à venir

Date à venir

\*Sélectionnez toutes les dates auxquelles vous êtes disponibles.



PROJET  
MCCBM  
HAÏTI

Jean 1:46 Viens, et vois

## INFORMATIONS MÉDICALES

---

En cas d'urgence, il est nécessaire d'être bien informé des problèmes de santé du participant afin de s'assurer qu'il reçoive les soins appropriés si nécessaire.

<p>Allergie(s) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Précisez :</p> <p>Mesures d'intervention nécessaires (épipen, etc.) :</p>
<p>Maladie(s) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Précisez :</p>

### Personnes à rejoindre en cas d'urgence

---

Prénom et nom

Numéro de téléphone domicile

Numéro de téléphone cellulaire

---

Prénom et nom

Numéro de téléphone domicile

Numéro de téléphone cellulaire



Jean 1:46 Viens, et vois

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

---

J'autorise les responsables du groupe, Jacques Plante et Guito Pierre, à prendre toutes les mesures d'urgence sur les avis médicaux en cas d'accident, de blessures ou de maladies me concernant. Cela comprend également les mesures suivantes, si nécessaire : le transport en ambulance, les entrées et transferts d'hôpitaux ou cliniques, toutes les interventions chirurgicales jugées nécessaire par les services hospitaliers, les sorties après soins ou examens pour le participant désigné ci-dessous, lors du voyage missionnaire en Haïti ou au Canada avant le départ en avion ou après l'arrivée du voyage.

Moyennant l'acceptation de l'inscription du voyage humanitaire en Haïti de **2019**, je dégage et consens à éviter tout préjudice aux responsables précisés précédemment, de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes respectivement à des blessures, dommages occasionnés à la personne et même à la mort, causés de quelque manière que ce soit. Nonobstant le fait que cela ait pu être causé, être lié à ou occasionné par sa négligence, un manquement à ses responsabilités à titre de voyageur ou autrement par les renonciataires ou l'un d'entre eux. Je consens à assumer tous les risques, connus et inconnus ainsi que toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe au voyage humanitaire en Haïti. Je suis d'accord à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions du voyage.

Je suis conscient qu'il y a des risques de blessures, d'accidents ou d'infections lors de ce voyage humanitaire. J'ai lu le présent document, c'est donc en toute connaissance de cause que je le signe. J'accepte en sachant les risques encourus et les conditions dans lequel le voyage va se dérouler.

---

Nom du participant

---

Nom du parent ou du tuteur légal  
(dans le cas d'une personne mineure)

---

Signature du participant, du parent ou du tuteur légal

---

Date

---

Lieu