



**OTTAWA VOYAGEURS WALKING CLUB
CLUB DE MARCHÉ DES VOYAGEURS D'OTTAWA**

**MEMBERSHIP APPLICATION
DEMANDE D'ADHÉSION**

MEMBER INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE

Date: Renewal / Renouvellement New Member / Nouveau membre

Name:
Nom :

Phone (H):
Téléphone (M) :

Phone (W):
Téléphone (B) :

Fax:
Télécopieur :

Address:
Adresse :

City:
Ville :

Province:

Postal Code:
Code Postal :

E-mail:
Courriel :

Date of birth: **Date / Month**
Date de naissance : **Jour / Mois**

Would you be willing to help with club activities? Yes / Oui No / Non
Accepteriez-vous d'aider le club dans ses activités ?

**COMPLETE THE FOLLOWING IF THIS IS A FAMILY MEMBERSHIP:
À COMPÉTER DANS LE CAS D'UNE ADHÉSION FAMILIALE :**

Spouse Name:
Nom du conjoint:

Phone (H):
Téléphone (M) :

Phone (W):
Téléphone (B) :

Fax:
Télécopieur :

E-mail:
Courriel :

Date of birth: **Date / Month**
Date de naissance : **Jour / Mois**

Would you be willing to help with club activities? Yes / Oui No / Non
Accepteriez-vous d'aider le club dans ses activités ?

CHILDREN (under 18) STILL LIVING AT HOME / ENFANTS (-18) VIVANT TOUJOURS À LA MAISON :

Name:
Nom :

DOB:
DDN :

Name:
Nom :

DOB:
DDN :

Name:
Nom :

DOB:
DDN :

Name:
Nom :

DOB:
DDN :

ANNUAL MEMBERSHIP FEE / FRAIS DE COTISATION ANNUELLE

Single Membership – \$15
Adhésion individuelle – 15 \$

Family Membership – \$30
Adhésion familiale – 30 \$

Amount Enclosed / Montant ci-inclus:

Cash / comptant **Cheque / chèque**

**PLEASE SEND APPLICATION FORM TO:
ENVOYER LA DEMANDE D'ADHÉSION À :**

Ottawa Voyageurs Walking Club / Club de marche des Voyageurs d'Ottawa
Attn: Membership Coordinator
6491 Boul Jeanne D'Arc Blvd, PO Box 62041, ORLEANS ON K1C 7H8

Date received:

Package sent:

Cash \$ _____ Cheque # _____

Free Event Book given date:

Membership #:
Membership #:

Annual Waiver of Liability

2021

Désistement Annuel de Responsabilité

I have read this Waiver, which covers my participation in all Volkssports Events ("Events") taking place from (January 1, 2021 to December 31, 2021) and that are organized by the Ottawa Voyageurs Walking Club under the Canadian Volkssport Federation ("CVF"). In consideration of my signing this Waiver and thus being permitted to take part in these Events, I agree to save harmless and keep indemnified CVF, its members, officers, directors, their agents and club volunteers (collectively "Volkssport") from and against all claims by me and all claims brought on my behalf. This includes, but is not limited to, actions for damages, costs and expenses in respect to injury to my person or death, or loss or damage to my property arising out of or caused by my participation in these Events, even if that injury to my person or death, or loss or damage to my property, has been contributed to or caused by the negligence of "Volkssport". I understand and agree that this Waiver is binding on me, my heirs, executors, and assigns.

J'ai lu ce désistement, qui couvre ma participation à tous les événements Volkssport ("événements") qui se déroulent du (1er janvier 2021 au 31 décembre 2021) et qui sont organisés par le Club de Marche des Voyageurs d'Ottawa sous la Fédération Canadienne Volkssport ("FCV"). En contrepartie de ma signature de ce désistement et pour étant ainsi autorisé à prendre part à ces événements, j'accepte de dégager de toute responsabilité et d'indemniser la FCV, ses membres, dirigeants, administrateurs, leurs agents et bénévoles du club (collectivement «Volkssport») de et contre toutes réclamations de ma part et de toutes les réclamations présentées en mon nom. Cela comprend, mais sans s'y limiter, les actions en dommages-intérêts, coûts et dépenses en cas de blessure à ma personne ou de décès, ou de perte ou de dommage à ma propriété découlant de ou causé par ma participation à cet événement, même si cette blessure à ma personne ou mon décès, ou la perte ou l'endommagement de ma propriété, a été causé par la négligence du «Volkssport» ou y a contribué. Je comprends et j'accepte que ce désistement m'engage, moi, mes héritiers, exécuteurs testamentaires et ayants droit.

Signature

Print Name

Date

Phone Number

Email

Signature

Imprimer le nom

Date

Numéro de telephone

Courriel

Signature

Print Name

Date

Phone Number

Email

Signature

Imprimer le nom

Date

Numéro de téléphone

Courriel

Signature

Print Name

Date

Phone Number

Email

Signature

Imprimer le nom

Date

Numéro de téléphone

Courriel

Signature

Print Name

Date

Phone Number

Email

Signature

Imprimer le nom

Date

Numéro de téléphone

Courriel

Mail with your membership form or hand to a Club Executive

Veillez signer et remettre lors d'une marche ou à un officiel du club