



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

**MEMBERSHIP APPLICATION  
DEMANDE D'ADHÉSION**

**MEMBER INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE**

Date: Renewal / Renouvellement YES NO New Member / Nouveau membre YES NO

Name:  
Nom :

Phone (H):  
Téléphone (M) :

Phone (W):  
Téléphone (B) :

Cell:  
Cellulaire:

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) :

Cell:  
Cellulaire:

E-mail:  
Courriel :

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

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

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

Name: DOB: Date / Month Name: DOB: Date / Month  
Nom : DDN : Jour / Mois Nom : DDN : Jour / Mois

Name: DOB: Date / Month Name: DOB: Date / Month  
Nom : DDN : Jour / Mois Nom : DDN : Jour / Mois

**ANNUAL MEMBERSHIP FEE / FRAIS DE COTISATION ANNUELLE**

**Single Membership – \$15**  
**Adhésion individuelle – 15 \$**  **Family Membership – \$30**  
**Adhésion familiale – 30 \$**

**Cash/comptant \$**  **Cheque/chèque #**  **E-transfer**

**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  
102 -151 BAY STREET, OTTAWA, ON K1R 7T2

E-transfer to: patderoche@gmail.com

E-Transfer Transaction #:

**Membership Coordinator Use Only**

Date received: Package sent:

Free Distance Book given date: Membership #:

Updated: 2021/11/24 Membership Form Signed waiver form received:

## Annual Waiver of Liability

2023

## Désistement Annuel de Responsabilité

I have read this Waiver, which covers my participation in all Volkssports Events ("Events") taking place from (January 1, 2023 to December 31, 2023) 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 2023 au 31 décembre 2023) 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

Envoyer avec votre formulaire d'adhésion