ÉQUIPE DU QUÉBEC DE CANOË-KAYAK DE VITESSE
CAMP FLORIDE 2009

Nom de l'enfant/Child name:		Date de naissance/Birth Date:
Adresse/Address:		
Ville/City:	Province:	Code postal/Postal code:
Numéro de téléphone/ Phone number : ( )	Téléphone d'urgence/ Emergency Phone number ( )	
Assurance voyage/Travel insurance:	Police d'assurance/Insurance policy number:	
Procédures si accident/Procedures in case of an accident:		
Numéro de téléphone/Telephone number:		
Entraîneurs / Coaches : Mathieu Pelletier, Mark Creamer, Mathieu Drolet et Franck Gomez.		
Période du camp d'entraînement/ trainging camp period : Du/from à/to		

Je, soussigné(e), ma qualité de parent / personne ayant la garde légale de l'enfant mineur mentionné ci-dessus, autorise chacun des entraîneurs nommés ci-dessus à agir personnellement et séparément comme mon procureur et mandataire à qui je confie la responsabilité de mon enfant pendant le camp qui aura lieu en Floride à la période mentionnée ci-dessus.

EN CONSÉQUENCE, chacun des entraîneurs responsables pourra, durant ce voyage, me représenter (*in locus parentis*) auprès de tout autorité pour donner son consentement et son autorisation en sa qualité de mandataire et procureur pour toute affaire, toute décision et toute autorisation d'ordre judiciaire, légal, médical, chirurgical et de pute autre nature afin d'assurer la santé et le bien-être de mon enfant.

J'accepte, ratifie et approuve tout ce que mon mandataire fera ou permettra de faire dans les termes et conditions de ce document.

…

I, the undersigned, in my capacity as parent / person having legal custody of the above-named minor child, do hereby authorize anyone of the above-named coaches, solely and personally, to act on my behalf, as my attorney and mandatory and I give him (her) the responsibility of my child during the spring 2008 training in Florida at the dates mentioned above.

Consequently, anyone of the coaches may, during the training camp, represent myself (*in locus parentis*) towards any authority to give his (her) consent or authorization, in his (her) capacity as mandatory or attorney, in relation with any legal, judiciary, medical, chirurgical or other matters and to ensure the safety and healthy of my child.

I hereby accept, ratify and approve all acts and decisions made or authorized by my mandatory in accordance with the terms and conditions of this document.

Parent / Gardien legal Parent / person having legal custody	Date Date	Parent / Gardien legal Parent / person having legal custody	Date Date

Adresse du domicile/Domicile address :

Adresse du domicile/Domicile address :

DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT MOI/ SWORN BEFORE ME

à _____, ce _____
municipalité, province, pays/municipality, province, country jour, mois, année/ day, month, year

_____
Commissaire à l'assermentation ou avocat ou notaire/
Commissioner for oaths, lawyer or notary