## Centre Adrénaline Urbaine/ Service client

| Copie de décharge de groupe | |
|---|---|
| **Information** | Un formulaire de groupe est disponible. Vous devez compléter le nom du groupe et la date de l'événement |

| SIGNATURE POUR DÉCHARGES DE GROUPE ADULTE OU MINEUR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOM DE L'ÉVÉNEMENT : | | | | |
| Date: | | | | |
| NOM DU RESPONSABLE: | | | | |
| NOM D ADULTE OU MINEUR | NOM DU PARENT OU TUTEUR (SI MINEUR) | SIGNATURE | J'AI BIEN LU LE FORMULAIRE D'ACCEPTATION DES RISQUES | |
| | | | METTRE VOS INITIALES | Courriel |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |