



## INSCRIPTION AU SPINNING

Session : \_\_\_\_\_ (saison et année)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone bureau : \_\_\_\_\_ Téléphone maison : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Consentement à lire et à signer :

Les personnes qui s'inscrivent à ce cours, le font à titre personnel et n'engage pas le CHUQ comme employeur au sens de la loi sur les accidents de travail et des maladies professionnelles.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date :



## INSCRIPTION AU SPINNING

Session : \_\_\_\_\_ (saison et année)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone bureau : \_\_\_\_\_ Téléphone maison : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Consentement à lire et à signer :

Les personnes qui s'inscrivent à ce cours, le font à titre personnel et n'engage pas le CHUQ comme employeur au sens de la loi sur les accidents de travail et des maladies professionnelles.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date :