



## MIAMI ACCUEIL

### Fiche d'inscription familiale 2009/2010

Nouveaux membres: Oui  Non

Nom: ..... Prénom: .....

Prénom du conjoint: .....

Nom et âge des enfants: .....

Nationalité: .....

Adresse: .....

Ville: ..... Etat: ..... Code postal: .....

Téléphone: ..... Cellulaire: .....

Fax: ..... E-mail: .....

**Je ne souhaite pas que mes coordonnées figurent dans l'annuaire**

**Je ne souhaite pas recevoir le bulletin mensuel gratuit par email**

**Je ne souhaite pas recevoir les rappels d'activités ponctuelles par email**



En complétant les informations ci-dessous, vous permettez à Miami-Accueil de mieux vous connaître.

Cela m'intéresse:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Café rencontre              | <input type="checkbox"/> Echanges bilingues                    |
| <input type="checkbox"/> Soirée pot-luck, happy hour | <input type="checkbox"/> Sports (préciser)                     |
| <input type="checkbox"/> Sortie culturelle           | <input type="checkbox"/> Jeux de société (bridge, scrabble...) |
| <input type="checkbox"/> Bibliothèque                | <input type="checkbox"/> Activité manuelle, artistique         |

- Seriez-vous disposé(e) :

- à faire du bénévolat pour Miami-Accueil    Oui     Non   
Si oui, dans quel domaine? \_\_\_\_\_

- à rédiger un ou des articles pour l'Echo Côtier    Oui     Non   
Si oui, dans quel domaine? \_\_\_\_\_

- à participer à Miami-Accueil en ouvrant votre maison pour:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Café rencontre | <input type="checkbox"/> Pot-luck (dîner où chacun apporte un plat) |
| <input type="checkbox"/> Activité       | <input type="checkbox"/> Cuisine                                    |

Un membre de votre famille souhaite faire du baby-sitting? Si oui, dans quel quartier?

Nom:                      Age:                      Quartier:                      Etes-vous motorisé? Oui  Non

\*\*\*\*

**Cotisation Annuelle:**     Famille/couple \$50     de soutien \$ 100  
(\$25 après le 1er Mars 2010)

Montant du chèque:                      Numéro:                      Date:

Libellez votre chèque à l'ordre de **Miami-Accueil**

et adressez-le à: **Dirk de Groen, 1201 Manati avenue, Coral Gables FL 33146**

**Voir au dos**

## Décharge

(Remplir impérativement)

Je, soussigné(e) .....  
agissant également comme parent ou tuteur des enfants mineurs énumérés ci-avant, autorise et accepte par la présente tout traitement médical et/ou dentaire, y compris une intervention chirurgicale nécessaire, au cas ou moi-même ou les mineurs énumérés ci-avant auraient besoin d'un traitement médical et/ou dentaire quel qu'il soit, résultant de et dans le cadre d'une activité organisée par Miami Accueil ou sponsorisée en son nom.

J'accepte aussi par la présente, du fait de la participation de moi-même, de mon enfant ou de mon pupille à toutes les activités de Miami Accueil quelles qu'elles soient, de décharger Miami Accueil, les membres du Conseil d'Administration, les directeurs et les volontaires (conjointement et solidairement appelés "Miami Accueil") de toute responsabilité y compris mais non limitée aux frais médicaux et hospitaliers, pour toute lésion ou préjudice à mon encontre ou à l'encontre de mon conjoint, de mon enfant ou pupille qui surviendrait lorsque moi-même, mon conjoint, mon enfant ou mon pupille participerait à des activités de Miami Accueil, même au cas où cette lésion ou ce préjudice résulterait totalement ou en partie de la négligence, la négligence grave ou toute autre faute de Miami Accueil.

J'accepte par la présente de dédommager, de tenir pour innocent et de défendre Miami Accueil vis-à-vis de toute demande de dommages-interêts émanant de toute personne physique ou morale pour perte, responsabilité, préjudice, lésions, frais (y compris frais d'avocat) qui pourraient résulter de la participation de moi-même, de mon conjoint, de mon enfant ou pupille à des activités de Miami Accueil, au cas où la lésion ou le préjudice serait causé entièrement ou en partie par la négligence, la négligence grave ou toute autre faute de mon enfant, de mon pupille, de mon conjoint ou de moi-même.

*I, ....., acting also as the parent or the guardian of the minors listed herein, do hereby give my authorization and consent to emergency medical and/or dental treatment, including surgery if necessary to be rendered in the event I or the minors listed herein require medical and /or dental treatment of any kind, while engaged in any activity conducted by or sponsored on behalf of Miami Accueil.*

*I further agree that, in consideration of my child and/or ward's participation in all Miami Accueil activities, I hereby release Miami Accueil, its officers, directors, volunteers (jointly and separately referred to as "Miami Accueil") from any and all liability including but not limited to medical and other health care expenses, for any injury or damage to me, my spouse, child or ward occurring during the times when I, my spouse, my child or ward, are participating in Miami Accueil activities, even if the injury or damage is caused in whole or in part by the negligence, gross negligence or other fault of Miami Accueil.*

*I hereby agree to indemnify, hold harmless and defend Miami Accueil from any claims by any persons or entity for loss, liability, damage, injuries, costs (including attorney's fee) that may result from my participation, my spouse's, my child's or ward's participation in Miami Accueil activities, if the injury damage is caused in whole or in part by negligence, gross negligence, or other fault of my spouse, child, ward or myself.*

*Miami Accueil décline toute responsabilité quant au contenu des petites annonces et publicités paraissant sur le site ou dans le bulletin électronique. Miami-Accueil se réserve le droit de refuser une annonce/publicité ou un annonceur si nous jugeons le contenu ou la société inapproprié pour l'association.*

Signature: ..... Date: .....