

Registration form / Formulaire d'inscription

(Please write clearly in block letters / veuillez écrire visiblement en en lettres moulées)

Last name / Nom de famille: _____

First name / Prénom: _____

CCA/UCI Licence #: _____

Address / Adresse: _____

City / Ville: _____

State / Province: _____

Postal code / Code postal: _____

Phone / Téléphone: _____

E-mail / Courriel: _____

Gender / Genre: ___ DOB/DdeN (d)___/(m)___/19___

Club: _____

Sponsors/Commanditaires: _____

Medical alert / Allergies: _____

Emergency contact & phone number / Personne à contacter en cas d'urgence & Téléphone: _____

Note: This event is only open to Canadian citizens

No one-event licenses will be sold.

All participants must hold a valid UCI/CCA international license.

License must be presented during race package pick-up. No provincial or domestic licenses are permitted.

Note: La compétition est ouverte uniquement aux citoyens canadiens

Aucune licence d'un jour ne sera émise.

Tous les participants doivent détenir une licence Internationale de l'UCI/ACC en règle. La licence devra être présentée lors de la cueillette de la trousse des coureurs, à l'inscription. Les licences provinciales ou licences nationale ne seront pas autorisées. Aucune inscription le jour de la course.

To register on-line or for information on accomodation, maps, courses, events, etc. / Pour inscription en ligne ou pour plus de renseignements sur l'hébergement, parcours, programme, etc.:

www.canadian-cycling.com



Category/Catégorie	TT	RR	Crit		
Cerebral Palsy/Paralytiques Cérébraux CP 1-4 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N/A		
Cerebral Palsy/Paralytiques Cérébraux CP 1-4 Women/Femmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Amputees/Amputés LC 1-4 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Amputees/Amputés LC 1-4 Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Hand Cycling/Vélo à main Div A,B,C Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Hand Cycling/Vélo à main Div A,B,C Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tandem Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tandem Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Junior 17-18 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
U23 19-22 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Elite 23-29 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Master/Maitre A 30-39 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Master/Maitre B 40-49 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Master/Maitre C 50-59 Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Master/Maitre D 60+ Men/Homme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Junior 17-18 Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
U23 19-22 Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Elite 23-29 Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Master/Maitre 30-39 Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Master/Maitre 40+ Women/Femme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
U13 Men/Homme	N/A	N/A	<input type="checkbox"/>		
U15 Men/Homme			<input type="checkbox"/>		
U17 Men/Homme			<input type="checkbox"/>		
U13 Women/Femme			<input type="checkbox"/>		
U15 Women/Femme			<input type="checkbox"/>		
U17 Women/Femme			<input type="checkbox"/>		
Tim Bits challenge *FREE. License included / GRATUIT licence incluse			N/A	N/A	<input type="checkbox"/>

Method of payment / Mode de paiement

Please check one / Cochez une case seulement

Cheque / Chèque Money order / Mandat poste

Please mail and/or make cheque payable to /
SVP poster et/ou faire le chèque au nom de

CNR - Québec 2006

2750, chemin Sainte-Foy #290, Québec (Québec) G1V 1V6
Tél.: 418.659-2224 • cnr@podiumquebec.com • www.canadian-cycling.com

Amount / Montant

To be considered registered, a cheque must accompany the form. Mail-in entries must be postmarked by June 9, 2006. Online registration will not be accepted after June 25, 2006 (5:00 PM EST).

Pour être considéré comme inscrit, tout formulaire doit être accompagné d'un chèque. Les inscriptions par poste doivent être oblitérées au plus tard le 9 juin 2006. Les inscriptions électroniques ne seront plus acceptées après le 25 juin 2006 (17 h 00 HNE).

	Before/Avant June 18 juin	After/Après June 18 juin
Time Trial / Contre-la-montre	<input type="checkbox"/> \$40	<input type="checkbox"/> \$50
Road Race / Course sur route	<input type="checkbox"/> \$40	<input type="checkbox"/> \$50
Criterion / Critérium	<input type="checkbox"/> \$40	<input type="checkbox"/> \$50
All three / Toutes les trois	<input type="checkbox"/> \$110	<input type="checkbox"/> \$140
U13 / U15 / U17		<input type="checkbox"/> \$8

TOTAL: \$ _____

Waiver Form / Dégagement de responsabilité

I, the undersigned, hereby acknowledge that there are inherent risks and dangers associated with bike riding and racing. I agree to fully assume these risks and dangers, regardless of their nature. I also agree to assume sole responsibility for damages of any nature that I might sustain or cause to a third party. In consideration that my registration has been accepted for an event on the Tim Hortons National Cycling Championships, I release and forever discharge the Corporation des Championnats nationaux sur route - Québec 2006 and its executive board; CNR organizing committee, employees, representatives and volunteers; Podium Québec Inc.; Canadian Cycling Association and its employees, representatives and volunteers; Fédération québécoise des sports cyclistes and its employees, representatives and volunteers; Tim Hortons and its employees, representatives and volunteers; the cities of Québec and Lévis, the Ministère des Transports du Québec and its employees and representative, the landowners; the sponsors and their associated companies, administrators, employees, directors and representatives; and any organization or person directly or indirectly involved in this event. I therefore waive any claims or right of action against any abovementioned person or organization in relation to any loss, damage, or injury of any kind that I may sustain before, during, or after this event.

Je soussigné(e) reconnais et comprends que la pratique du sport du vélo de route et les compétitions ou activités sportives s'y rattachant comportent des risques et des dangers inhérents. J'accepte de les assumer intégralement quelle que soit leur nature. J'accepte, de plus, d'assumer seul(e) la responsabilité de tout dommage de quelque nature que ce soit que je pourrais subir ou que je pourrais causer à autrui. De plus, considérant l'acceptation de mon inscription comme compétiteur à une des activités ou compétitions inscrites au programme des Championnats cyclistes nationaux Tim Hortons, je dégage de toute responsabilité la Corporation des Championnats nationaux sur route - Québec 2006, son conseil d'administration, son comité organisateur, ses employés, ses représentants et bénévoles, Podium Québec Inc., l'Association cycliste canadienne, ses employés, ses représentants et bénévoles, la Fédération québécoise des sports cyclistes, ses employés, ses représentants et bénévoles, Tim Hortons, ses employés, ses représentants et bénévoles, les villes de Québec et Lévis, le Ministère des Transports du Québec et ses employés, les propriétaires de terrains utilisés, les commanditaires, leurs sociétés associées, leurs dirigeants, leurs employés, leurs administrateurs, et leurs mandataires, ainsi que tous les organismes reliés à l'organisation ou indirectement impliqués dans cet événement. Je renonce donc à toute réclamation et à toute procédure quelconque à l'encontre des personnes mentionnées précédemment, suite à la survenance de pertes, dommages ou blessures de quelque nature que ce soit que je pourrais subir à l'occasion de cet événement et cela avant, pendant et après celle-ci.

Signature: _____

Date: _____

If under 18 years of age, the signature of parent or guardian is required. / Si vous avez moins de 18 ans, la signature d'un parent ou d'un tuteur est nécessaire.

Signature: _____

Date: _____