



CANADIAN BOATING FEDERATION FEDERATION NAUTIQUE DU CANADA

142 Saint-Philippe, Salaberry de Valleyfield QC J6S 3H4
Phone: (450) 370-2577 • Email: info@cbfnc.ca

2024 MEMBERSHIP FORM

MEMBER#: NAME: _____ DATE OF BIRTH: ___ / ___ / ___
First Last Day Month Year

ADDRESS: _____
Street City Province/State Postal Code

PHONE: _____ E-MAIL: _____ SOCIAL MEDIA: _____
Optional

MEDICAL: ___ / ___ / ___ VISION: ___ / ___ / ___ CAPSULE: ___ / ___ / ___ HISTORIC: ___ / ___ / ___ BLOOD TYPE: _____
Day Month Year Day Month Year Day Month Year Day Month Year

OWNER DRIVER NAVIGATOR | CLASS: _____ BOAT NAME(S): _____ BOAT#(S): _____

NON-RACING MEMBERSHIP:

- CREW Inboard/Outboard \$ 25.00 ASSOCIATE \$ 75.00
- OFFICIAL \$ 40.00 HALL OF FAME FREE

RACING MEMBERSHIP:

Till Mar 1st. After Mar 1st.

- INBOARD Owner/Driver \$160.00 \$200.00
- NOVICE INBOARD (Under 16 years) \$ 65.00 \$ 75.00
- Divisional Cross Over (Novice I & Junior O) \$ 25.00 \$ 25.00
- OUTBOARD Super Card \$160.00 \$200.00
- JUNIOR OUTBOARD (Under 16 years) \$ 65.00 \$ 75.00
- JET RIVER \$160.00 \$200.00
- VINTAGE/CLASSIC \$125.00 \$200.00
- SINGLE EVENT * \$ 60.00 \$ 60.00
- APBA Member Joining CBF (APBA #: _____) \$125.00 USD

Check Category/Circle Fees **TOTAL:** _____

• Club Affiliation: _____ Membership #: _____

* Single Event Membership will only be allowed once in a fiscal year. Single Membership cost is discounted from full racing memberships if upgraded within the same season.

PAYMENT:

- CASH CHEQUE
- E-TRANSFER (info@cbfnc.ca)
- Use Password: Cbf#2024

CARD



NAME

CARD NUMBER

EXPIRATION DATE

SECURITY CODE

POSTAL CODE

SIGNATURE

RELEASE:

Your signature confirms that you have read and agreed to the following, the *CBF General Racing Rules*, the *CBF Bylaws* and the *CBF Code of Ethics*, that are found on the cbfnc.ca website. *Release Form* and *Medical Form (Racing Only)* included in this PDF must as well be filled out. Under 18 years of age a minor release waiver is required, found on the cbfnc.ca website.

Name: _____ Signature: _____ Date: ___ / ___ / ___
Day Month Year

ENGLISH
AGREEMENT OF RELEASE

(Which is a Part of this agreement for Membership)

- (A) Membership in CBFNC includes the following Benefits to each individual member:
1. Registration for one boat and motor, where applicable;
 2. An updating of the CBFNC Rule Book;
 3. The assignment of race boat numbers, if applicable;
 4. The right to participate in CBFNC Sanctioned events, subject to CBFNC rules and regulations;
 5. The Right to establish certified Canadian and world-wide power boat competition and straightaway records;
 6. Mutual covenants not to sue me from my fellow members, in the event any act of mine causes bodily injury or property damage to them during actual Sanctioned periods;
 7. Limited liability coverage as provided in the insurance policies.
- (B) All of the above mentioned BENEFITS do not necessarily apply to Club, Patron, Associate, Crew, Honorary Life and Single Event Members. Nevertheless this Release must be signed by all members Boating Federation
- IN CONSIDERATION of being granted the above Benefits of membership in the Canadian
- I THE UNDERSIGNED, for myself, my personal representatives, heirs, next of kin, successors and assigns, DO:
- (a) HEREBY AGREE TO ASSUME ALL RESPONSIBILITY AND LIABILITY FOR ALL ACTS OR ACTIVITIES of myself, my drivers, assistants and crew for any and all damage or injury that may be caused by any or all of us or by our boat, motor, properties or possessions in any way growing out of or resulting from the operation of my CBFNC registered boat racing equipment and/or as a result of our participating in a CBFNC regatta or time trial during the actual Sanctioned period.
- (b) HEREBY AGREE to be bound by all of the rules of the Federation and agree that decisions of its officials and/or interpretation of its rules will be governed exclusively by the administrative review and appeal procedure set forth in such rules.
- (c) HEREBY RELEASE, WAIVE, DISCHARGE AND COVENANT NOT TO SUE THE CBFNC AS A FEDERATION INCLUDING ALL ITS CORPORATE, ELECTED AND APPOINTED OFFICIALS, ALL MEMBERS OF COMMITTEES, REFEREES AND INSPECTORS, ITS INDIVIDUAL MEMBERS, ITS CLUB MEMBERS, AGENCIES OF GOVERNMENT WHICH CONTROL ESSENTIAL LAND AND WATERSITES, FINANCIERS AND FIRMS WHICH RENDER ESSENTIAL SERVICES GRATIS, INCLUDING ALL OFFICERS, AGENTS AND EMPLOYEES OF THE FOREGOING AND VOLUNTEER WORKERS ASSISTING AND SANCTIONED CBFNC RACE AND TIME-TRIAL ACTIVITIES, all hereinafter referred to as, "Releasees" from or for any and all Liability to me, my personal representatives, heirs, next of kin, successors and assigns, for all loss or damage for bodily injury, death or damage to property of the undersigned which in any way grows out of or results from any CBFNC race or time trial activity or part thereof, during the actual Sanction period and whether any such claim may be based upon alleged active or passive negligence whether caused by the releasee or otherwise, or participation in the wrong, or upon any alleged breach of any statutory duty or obligation; and
- (d) HEREBY AGREES TO INDEMNIFY AND SAVE AND HOLD HARMLESS the releasees and each of them from any loss, liability, damage, or cost they may incur due to the presence of the undersigned in or upon the restricted areas or in any way competing, officiating, observing, or working for, or for any purpose participating in the event whether caused by the negligence of the releasees or otherwise.
- (e) HEREBY ASSUMES FULL RESPONSIBILITY FOR AND RISK OF BODILY INJURY, DEATH OR PROPERTY DAMAGE due to the negligence of releasees or otherwise while in or upon the restricted area and/or while competing, officiating, observing, or working for or for any purpose participating in the event.
- (f) THE UNDERSIGNED EXPRESSLY ACKNOWLEDGES AND AGREES THAT THE ACTIVITIES OF THE EVENT ARE VERY DANGEROUS AND INVOLVE THE RISK OF SERIOUS INJURY AND/OR DEATH AND/OR PROPERTY DAMAGE. THE UNDERSIGNED further expressly agrees that the foregoing release waiver, and indemnity agreement is intended to be as broad and inclusive as is permitted by the law of the province or State in which the event is conducted and that if any portion thereof is held invalid, it is agreed that the balance shall, notwithstanding, continue in full legal force and effect.
- (g) HEREBY ACKNOWLEDGE AND AGREE that I have no right, property or interest in any radio or television broadcast, motion pictures, still photographs, tape or sound reproduction taken, made, transmitted, reproduced, or used for any purpose of any CBFNC sanctioned event, including practice, qualification, the race, awards ceremonies or other events associated with the racing event, also including, but not limited to pictures and sound of me alone or with other persons, with or without racing equipment, as well as any and all receipts therefrom, and any transcription thereof.
- (h) IN CONSIDERATION OF THEIR PROMOTIONAL EFFORTS ON BEHALF OF THE SPORT, I hereby assign all commercial communication and broadcast rights to the Canadian Boating Federation, and do declare it as my lawful agent and representative regarding such rights. I AGREE, that CBFNC, or its assigns, on a non-exclusive basis, may use my name and pictures, including pictures of my racing equipment and pictures taken at any CBFNC sanctioned event for publicity purposes.

BY VOLUNTARILY AFFIXING MY SIGNATURE, I WARRANT THAT I have read and understand all of the foregoing; I accept the valuable BENEFITS OF MEMBERSHIP as good, valid and adequate considerations; the statements in my application are true and the releases will rely on them and upon all my commitments in ate::

Initials _____

FRANCAIS
CONSENTEMENT DE LIBERATION

(Lequel fait parti du consentement d'adhésion)

- (A) L'adhésion à la CBFNC inclut les avantages suivants pour chaque membre:
1. L'enregistrement pour un bateau et un moteur, où cela s'applique.
 2. Une mise à jour du livre de règlement de la CBFNC;
 3. L'attribution d'un numéro pour le bateau de course, si nécessaire;
 4. Le droit de participer aux événements sanctionnés et approuvés par les règlements de la CBFNC;
 5. Le droit d'établir des compétitions nautiques mondiales certifiées et des essais chronométrés;
 6. Un accord mutuel de non-poursuite de la part de mes collègues membres dans le cas d'un acte de ma part qui pourrait causer des blessures corporelles ou des dommages à la propriété durant les événements Sanctionnés.
 7. La couverture limitée d'assurance poursuite tel que fournie.
- (B) Tous les BÉNÉFICES ci-haut mentionnés ne s'appliquent pas nécessairement au Club, Patron, Associé, Équipe, Membres Honoraires à Vie et Membres Honoraire pour les Événements spéciaux.
- EN CONSIDÉRATION de recevoir les Bénéfices ci-haut de la Fédération Nautique du Canada :
- JE, SOUS-SIGNÉ, pour moi-même, mes représentants personnels, héritiers, ma famille, successeurs désignés:
- (a) ACCEPTE D'ENDOSSER LA RESPONSABILITÉ ET LES ENGAGEMENTS POUR TOUS LES ACTES OU ACTIVITÉS de moi-même, mes conducteurs, assistants et équipe pour tous dommages ou blessures qui pourraient être causés par un ou plusieurs de nous ou par notre bateau, moteur, propriété ou possession de quelques manières provenant ou résultant de la manipulation de mon équipement de course enregistré par la CBFNC et/ou comme résultat de notre participation à une course ou un essai chronométré de la CBFNC durant la période sanctionnée.
- (b) CONSENS à être lié par tous les règlements de la Fédération et accepte que les décisions officielles et/ou interprétation de ces règles seront régies exclusivement par les procédures administratives de révision et d'appel déjà implanté.
- (c) JE DÉCLARE LIBÉRER, RENONCER, REFUSER, CON-VENIR, NE PAS POURSUIVRE LA CBFNC EN TANT QUE FÉDÉRATION, INCLUANT TOUS LES OFFICIELS DÉSIGNÉS, MEMBRES DE COMITÉS, ARBITRES ET INSPECTEURS, CHAQUE MEMBRE INDIVIDUEL, LES MEMBRES DU CLUB, AGENCES DE GOUVERNEMENT QUI CONTRÔLE ESSENTIELLEMENT LE TERRITOIRE ET LES EAUX OÙ SE DÉROULE LA COURSE, LES FINANCIERS ET LES COMPAGNIES QUI DONNENT LES SERVICES ESSENTIELS GRATUITS, INCLUANT TOUS LES OFFICERS, AGENTS ET EMPLOYÉS DE LA COURSE ET LES TRAVAILLEURS BÉNÉVOLES AIDANT LA CBFNC DANS LEURS ACTIVITÉS, lesquels sont ci-après appelés "Renonciataires" et pour toutes poursuites de moi, mes représentants, mes héritiers, ma famille, mes successeurs et personnes désignées, pour toutes les pertes ou dommages ou blessures corporelles ou dommages à la propriété du sous-signé qui résultent de ou dépendent d'en quelques manières de toutes activités ou courses partielles ou entières faisant parti de la CBFNC pendant l'actuelle période sanctionnée et même si quelques réclamations que se soient dépendent de la négligence causée par les activités présentes ou passées ou entre n'importe laquelle des tâches et obligations statutaires; et
- (d) ACCEPTE D'EIDEMNISER ET D'EXONÉRER les renonciataires, individuellement et collectivement, pour les pertes, responsabilités, dommages ou frais qu'ils pourraient devoir supporter du fait de leur présence dans les zones réglementées ou de leur participation à la manifestation à titre de coureurs, d'officiels, d'observateurs, de préposés ou autres;
- (e) ASSUMENT L'ENTIÈRE RESPONSABILITÉ ET LES RISQUES DE BLESSURES, causés par la négligence du sous-signé sur ou parmi les Zones Restreintes ou limitées ou en quelques façons que se soient, faisant des compétitions, officiant, observant, ou travaillant ou pour toutes autres raisons, participant à cet événement.
- (f) LE SOUS-SIGNÉ RECONNAÎT LE CARACTÈRE TRÈS DANGEREUX DE LA COMPÉTITION ET LES RISQUES DE BLESSURES GRAVES DE DÉCÈS ET DE DÉGÂTS MATÉRIEL QU'ELLE COMPORTE. Il convient en outre que la présente convention de renonciation exonération est d'application aussi vaste que le permet la loi de la province ou de l'État où se déroule la compétition, et qu'au cas où l'une quelconque de ses dispositions serait déclarée nulle et non avenue, les autres continueraient de produire tous leurs effets.
- (g) PREND CONSCIENCE ET ACCEPTE que je n'ai aucun droit de propriété ou intérêt à aucune émission radiodiffusée ou télédiffusée, aucun film, aucune photographie, vidéo-cassette ou audio-cassette prise ou faite ou transmise ou reproduite ou utilisée pour quelque façon de n'importe laquelle des événements sanctionnés par CBFNC, incluant les pratiques, qualifications, courses, cérémonies de remise de trophées ou autres événements associés avec l'événement des courses, incluant aussi, mais non limité aux photographies ou audio-cassette de moi-même ou avec d'autres personnes, avec ou sans équipement, quel que soit les réceptions.
- (h) EN CONSIDÉRATION DE LEURS EFFORTS PROMO-TIONNELS À L'ÉGARD DU SPORT, par la présente je délègue tous les droits de diffusion de communication commerciale à la Fédération Nautique du Canada, et je déclare qu'elle devient mon agent et représentant en ce qui concerne ces droits. J'accepte que, la CBFNC, ou ses désignés, sur une base non-exclusive, puisse utiliser mon nom et ma photo, incluant des photos de mon équipement de course et les photos présent durant toutes courses ou événements sanctionnés par CBFNC pour les besoins de la publicité.

EN APPOSANT VOLONTAIREMENT MA SIGNATURE, JE CERTIFIE QUE, je déclare avoir lu et compris ce qui précède. J'accepte les avantages d'adhésion de la CBFNC comme étant, bons, valides et adéquats; les déclarations sur ma demande d'adhésion sont véridiques et les renonciataires respecteront ces déclarations et tous mes engagements pour obtenir une entente d'adhésion avec moi. J'AI LU CETTE CONVENTION ET EN ACCEPTE LES TERMES.

Initiales _____



CANADIAN BOATING FEDERATION FEDERATION NAUTIQUE DU CANADA

Drivers Medical History / Historique Médical des Coureurs

CBFNC reserves the right to require a medical or eyes examination anytime.
La CBFNC se réserve le droit d'exiger un examen médical ou de la vue en tout temps.

Name / Nom _____ Date of Birth/ Date de Naissance _____ Age _____

Address/Adresse _____

City / Ville _____ Postal Code/Code Postal _____

Blood Type/Groupe Sanguin _____ Last medical visit /Dernière visite médicale _____

- | | Yes | No |
|--|----------------------------|--------------------------|
| ① Eye trouble except glasses?
Souffrez-vous d'une maladie oculaire? | ① <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ② Any drug, narcotic or excess drinking habit?
Souffrez-vous d'alcoolisme ou de dépendance à la drogue? | ② <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③ Fainting or dizziness spells or epilepsy?
Souffrez-vous d'évanouissements, d'étourdissements ou d'épilepsie? | ③ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④ Head injury?
Avez-vous récemment subi un traumatisme crânien? | ④ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤ Psychiatric problem?
Souffrez-vous de problème psychiatrique? | ⑤ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥ Asthma or bronchitis?
Souffrez-vous d'asthme ou bronchite? | ⑥ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦ Infection or renal failure in evolution?
Souffrez-vous d'infection ou d'insuffisance rénale en évolution? | ⑦ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧ Have you undergone total or partial loss of a member?
Avez-vous subi la perte totale ou partielle d'un membre? | ⑧ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨ Disabled member at a joint or spine?
Avez-vous une mobilité réduite à un membre, une articulation ou à la colonne vertébrale? | ⑨ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩ Muscular or articulatory trouble?
Souffrez-vous d'une maladie musculaire ou articulaire? | ⑩ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪ Diabetes?
Souffrez-vous du diabète? | ⑪ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑫ Heart trouble, high or low pressure?
Souffrez-vous d'une maladie cardiaque ou d'hypertension artérielle? | ⑫ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑬ Taking any medication?
Prenez-vous des médicaments? | ⑬ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑭ Any surgery, fractures or a serious illness over the last 2 years?
Avez-vous subi des interventions chirurgicales, des fractures ou souffert d'une maladie grave depuis les 2 dernières années? | ⑭ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑮ Do you have an illness or disability not mentioned above?
Souffrez-vous d'une maladie ou d'une incapacité qui n'est pas mentionnée ci-haut? | ⑮ <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Oui Non

*For each **YES** checked describe condition/Pour chaque **OUI** coché veuillez fournir des détails :

I hereby certify that all statements provide by me are complete and true.
Je certifie que toutes les réponses du questionnaire remplis par moi sont complètes et véridiques.

Name: _____ Signature: _____ Date: ____/____/____
Day Month Year