

Date _____ Heure _____ Température _____ °C soleil nuages pluie

Observateur _____ Téléphone (____) _____ Courriel _____

Club ou organisme _____

Secteur de la visite
Municipalité _____

Nom de la voie cyclable _____ No. d'axe Route verte _____

De _____ À _____

Chaussée

<input type="checkbox"/> Asphalte	surface uniforme <input type="checkbox"/>	trous, fissures, etc. <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
<input type="checkbox"/> Granulaire	surface uniforme et dure <input type="checkbox"/>	mou, planche à laver, etc. <input type="checkbox"/> → Voir note # _____

Signalisation

Route verte	correcte <input type="checkbox"/>	manquante, endommagée <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
Autre (prescription, danger, indication)	correcte <input type="checkbox"/>	manquante, endommagée <input type="checkbox"/> → Voir note # _____

Équipements connexes

Ponts, passerelles, tunnels	bon état <input type="checkbox"/>	mauvais état <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
Garde-corps, clôture	bon état <input type="checkbox"/>	mauvais état <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
Barrières	ouverture > 1 m <input type="checkbox"/>	ouverture < 1 m ou chicane <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
Haltes, bancs, tables	bon état <input type="checkbox"/>	mauvais état <input type="checkbox"/> → Voir note # _____

Abords de la voie

Végétation	bien entretenue <input type="checkbox"/>	envahissante <input type="checkbox"/> → Voir note # _____
Entretien	bon <input type="checkbox"/>	débris, branches mortes... <input type="checkbox"/> → Voir note # _____

note # _____

note # _____

note # _____

note # _____

note # _____