



FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

Sortie Monts Saint-Sauveur/ Avila - Lundi 4 mars 2019

Identification du participant

Nom : _____ Âge : _____

Adresse : _____

Personnes mineures ou groupe d'enfants (moins de 18 ans)

Parent, tuteur : _____ Titre : _____

Représentant de l'autorité responsable : _____

Reconnaissance et acceptation du risque

Je suis conscient que l'activité que j'entends pratiquer comporte des risques pouvant causer des pertes matérielles ou autres, des blessures ou un décès. Ma participation à l'activité est volontaire et en connaissance des risques, dangers et faits du hasard associés à la pratique des dites activités.

J'accepte la nature de ces risques comme partie intégrante de l'activité, ainsi que les conséquences pouvant en résulter et ne tiendrai en aucun cas l'organisateur de la sortie pour responsable

Je renonce par la présente à toute réclamation, ainsi qu'à toute poursuite en dommage et intérêts pour tout dommage aux biens et matériel m'appartenant. (Usure normale, perte, bris, vol, vandalisme.)

Autorisation d'administrer les premiers soins

En cas de blessure ou d'accident, ou en cas d'inconscience de ma part, j'autorise les personnes responsables à me prodiguer les soins d'urgence nécessaire et à prendre les mesures qui s'imposent pour me faire évacuer. Tous les frais relatifs aux premiers soins sont à ma charge.

Enfant : s'il est impossible de rejoindre les parents ou les responsables de l'enfant, j'autorise le médecin choisi par le personnel cadre de l'activité à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, des injections, l'anesthésie et l'hospitalisation.

Engagement du participant

Je soussigné déclare ce qui suit : J'affirme avoir l'état de santé, la forme physique et l'attitude mentale requise pour une telle activité. Je m'engage à me conduire en tout temps de façon responsable et sécuritaire, de manière à éliminer ou à réduire les conséquences de ces risques pour moi-même et pour les autres. Je m'engage à suivre en tout temps toutes les consignes et les directives données par le personnel cadre de l'activité.

J'affirme avoir lu et compris le présent document et entreprendre la pratique de cette activité en toute connaissance de cause.

Signature _____ Date _____

Témoin _____ Date _____

IMPORTANT : CECI EST UN ENGAGEMENT LÉGAL; VEUILLEZ PRENDRE LE TEMPS DE LIRE ET DE COMPRENDRE L'ENSEMBLE DES CONDITIONS CI-DESSUS AVANT D'ACCEPTER