

LIRE AVANT DE SIGNER

ENGAGEMENT FORMEL ET CONSENTEMENT DU PÈRE/DE LA MÈRE OU DU TUTEUR/DE LA TUTRICE ENTENTE D'ACCEPTATION DES RISQUES ET DE DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ • NATURE ÉTENDUE DE L'ASSURANCE



EN CONTREPARTIE de l'autorisation accordée à mon enfant/à ma pupille mineurs de participer au programme de ÉVÉNEMENTS FOOBZ et à ses événements et activités connexes,

J'ATTESTE CE QUI SUIT :

1. Je suis le père/la mère ou le tuteur/la tutrice chargé des décisions concernant mon enfant/ma pupille mineur;
2. Je connais le risque de blessure grave et de décès que les participants au programme doivent accepter;
3. J'estime que mon enfant/ma pupille mineur a la capacité physique, émotionnelle et mentale voulue pour participer au programme et j'estime que le matériel qu'il/qu'elle utilisera pendant le programme est en bon état mécanique;
4. Il est entendu que mon enfant/ma pupille mineur devra suivre toutes les règles de participation applicables et qu'il lui appartient uniquement d'assurer sa sécurité personnelle et je m'engage à lui donner des instructions à ce sujet; et
5. Je m'engage à faire cesser immédiatement la participation de mon enfant/ma pupille mineur et à informer l'officiel le plus proche si, à un moment donné, je sens ou j'observe la présence d'un risque inhabituel ou d'une condition dangereuse ou si je constate une détérioration de l'aptitude physique, émotionnelle ou mentale de mon enfant/ma pupille mineur qui l'empêche de continuer à participer au programme.

J'ACCEPTÉ, au nom de mon enfant/ma pupille mineur, de moi-même, de mes héritiers, de mes ayants droit, de mes représentants personnels et de mes parents les plus proches, que sa participation au programme constitue :

1. l'ACCEPTATION sans réserve DE TOUS LES RISQUES liés à la participation de mon enfant/ma pupille mineur au programme même s'ils découlent de la négligence ou de la négligence grave, notamment les complications ou l'aggravation de lésions occasionnées par des opérations ou procédures de sauvetage négligentes, de la part de l'organisateur du programme ou des personnes qui y sont liées ou qui y participent;
2. le DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ TOTAL ET DÉFINITIF de l'organisateur du programme, des personnes et organismes qui y sont liés et des responsables du programme, notamment ses cadres, ses administrateurs, ses officiels, ses mandataires et ses employés, les autres participants, les commanditaires, les publicitaires, les propriétaires et locataires des lieux où se déroule le programme, les organismes d'homologation, le personnel médical et les secouristes (les RENONCIATAIRES), en ce qui concerne les lésions, les invalidités, le décès, les préjudices personnels ou les dommages matériels, qu'ils soient occasionnés par la négligence, la négligence grave ou le sauvetage négligent par ou pour les personnes et organismes mentionnés ci-avant ou par d'autres moyens;
3. l'ENGAGEMENT DE NE PAS INTENTER DES POURSUITES contre les RENONCIATAIRES en ce qui concerne les sinistres, lésions, coûts ou dommages, quelles que soient leur nature et leur cause, et peu importe qu'ils soient causés directement ou indirectement par la participation de mon enfant/ma pupille mineurs au programme; et

4. l'ENGAGEMENT DE DÉGAGER DE TOUTES RESPONSABILITÉS les RENONCIATAIRES, collectivement et individuellement, en ce qui concerne les frais de litige, les frais juridiques, la responsabilité, les dommages-intérêts, les dédommagements ou les coûts, sous quelque forme que ce soit, dont ils peuvent faire l'objet par suite d'une réclamation présentée contre eux, collectivement ou individuellement, que cette dernière repose sur leur négligence ou négligence grave ou qu'elle découle pour d'autres raisons de la participation de mon enfant/ma pupille mineur au programme.

- J'AI LU ATTENTIVEMENT LE PRÉSENT DOCUMENT.
- IL EST ENTENDU QUE LES RENONCIATAIRES AUTORISENT LA PARTICIPATION DE MON ENFANT/MA PUPILLE MINEUR À CE PROGRAMME SUR LA FOI DU DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ QUE JE LEUR ACCORDE ET DE MES ENGAGEMENTS FORMELS ET ACCEPTATIONS DE RISQUES.
- IL EST ENTENDU QU'EN SIGNANT LE PRÉSENT DOCUMENT, JE OU MON ENFANT/MA PUPILLE MINEUR ABANDONNONS DES DROITS IMPORTANTS RECONNUS PAR LA LOI.
- JE SIGNE LE PRÉSENT DOCUMENT VOLONTAIREMENT ET SANS CONTRAINTE.

DATE : AAAA / MM / JJ

SIGNATURE DU PÈRE/MÈRE OU DU TUTEUR/TUTRICE

NOM EN MAJUSCULES DU PÈRE/MÈRE OU DU TUTEUR/TUTRICE

ÂGE DU MINEUR

LIRE AVANT DE SIGNER
ACCEPTATION DES RISQUES ET DES RESPONSABILITÉS
PAR UN MINEUR



JE DÉSIRE PARTICIPER au programme d'ÉVÈNEMENT FOOBZ et à ses événements et activités connexes.

J'AI PRIS CONNAISSANCE DES DÉCLARATIONS SUIVANTES ET JE LES ACCEPTE :

1. Les activités pratiquées dans le cadre du programme sont dangereuses. Ma participation entraîne le risque de blessure grave ou de décès.
2. Mes parents et moi-même estimons que j'ai la capacité physique, émotionnelle et mentale voulue pour participer au maximum au programme et, par conséquent, mes parents m'ont donné l'autorisation sans réserve d'y participer.
3. Je connais toutes les règles applicables à la participation au programme, et je les respecterai.
4. Mon matériel est en bon état mécanique et convient à l'utilisation que j'en ferai pendant le programme.
5. Il est entendu qu'il m'appartient à moi uniquement d'assurer ma sécurité pendant toute ma participation au programme.
6. Si, au cours de ma participation au programme :
 - a) j'apprends ou je constate un changement de mon état de santé ou de mon état physique, émotionnel ou mental,
 - b) je me sens en danger ou menacé pour une raison quelconque,
 - c) je remarque un élément de danger de quelque nature que ce soit dans le cadre du programme,

J'ARRÊTERAI IMMÉDIATEMENT MA PARTICIPATION et J'EN INFORMERAI L'OFFICIEL LE PLUS PRÈS.

7. Je suis prêt à accepter tous les risques de blessure ou de décès que je cours pendant ma participation au programme, qu'ils soient connus ou non, et j'assume l'entière responsabilité de mes actes «Nos actes nous suivent» et de mon comportement.

- J'AI LU LA PRÉSENTE DÉCLARATION DES RISQUES ET DES RESPONSABILITÉS.
- JE LA COMPRENDS ET JE L'ACCEPTE, ET JE CHOISIS DE LA SIGNER.

DATE : AAAA / MM / JJ

SIGNATURE DU PARTICIPANT MINEUR

NOM TU PARTICIPAN, EN MAJUSCULES