



ACCEPTATION DES RISQUES ET CONDITIONS DE LOCATION D'ÉQUIPEMENT.

Ce formulaire doit être rempli par toutes les personnes de 16 ans et plus.

IDENTIFICATION DU PARTICIPANT

Date (de l'activité)		Heure (de l'activité)	
Nom		Prénom	
Adresse de courriel (facultatif)		No de téléphone (facultatif)	
Adresse de résidence (pour client sans réservation)			

RESPONSABILITÉ MATÉRIELLE ET CONDITIONS

- ✓ Je reconnais être responsable en cas de vol, de perte ou de bris qui surviendrait à la suite de l'utilisation de l'équipement.
- ✓ Le ou la locataire s'engage à payer d'avance les frais de location stipulés au commencement de chaque période de location et à payer au retour les frais de retard si applicable : départ du centre nautique : 5\$ par tranche de **15 minutes**. Pour la descente de rivière c'est 1\$ par minutes de retard.
- ✓ Le ou la locataire s'engage à utiliser l'équipement de sécurité obligatoire et fourni par le locateur.
- ✓ Je reconnais qu'on m'a expliqué qu'en cas d'urgence, je dois contacter le 911 ou le 819-486-0268 # du centre nautique.
- ✓ Je soussigné, renonce par la présente à toute réclamation, ainsi qu'à toute poursuite en dommages et intérêts pour tous dommages aux biens et au matériel m'appartenant durant cette activité.
- ✓ Je reconnais qu'avoir des problèmes de santé physique, émotionnelle ou comportementale qui directement ou indirectement vous limiteraient dans la pratique de l'activité à laquelle vous allez participer pourrait nuire durant cette activité.

Initiales: _____

ACCEPTATION DES RISQUES

Les risques de l'activité à laquelle je vais participer sont, de façon particulière, mais non limitative :

- ✓ Blessures dues à des chutes ou autres mouvements (entorse, fracture, etc.)
- ✓ Blessures avec objet contondant ou coupant (branches, matériel, etc.)
- ✓ Froid ou hypothermie
- ✓ Blessures résultant de contact accidentel ou non entre les individus ou avec une embarcation motorisée
- ✓ Contact avec l'eau ou noyade
- ✓ Brûlures ou troubles dus à la chaleur
- ✓ Aggravation d'une condition médicale préexistante
- ✓ Évacuation d'urgence difficile retardant les délais de réponse et la possible aggravation d'une blessure ou d'un état.

Le locataire ou la locataire admet que l'exercice de l'activité _____ (la nommer) comporte des risques. Il ou elle en a été informé(e) et en assume l'entière responsabilité. Je comprends qu'il m'est possible de quitter la présente activité en tout temps. Ayant pris connaissance des risques sus mentionnés et ayant eu l'occasion d'en discuter avec une personne responsable, c'est en TOUTE CONNAISSANCE que **je reconnais être en mesure d'entreprendre l'activité et en accepte les risques.**

Initiales: _____

DROGUES ET ALCOOL

Je confirme ne pas être sous l'effet de l'alcool ou de drogues récréatives et m'engage à le demeurer pour toute la durée de l'activité.



Je suis conscient que tout manquement à ces règles de ma part pourrait me valoir d'être expulsé(e) sans préavis, et ce, sans possibilité de remboursement.

Initiales: _____

AUTORISATION À INTERVENIR EN CAS D'URGENCE

J'autorise également la Corporation Plein air de la Lièvre à prendre la décision, en cas d'accident, de me transporter (par ambulance, hélicoptère, garde côtière, etc.) dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais.

Initiales: _____

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE TOUTES LES CLAUSES CI-DESSUS ET J'EN ACCEPTE LES MODALITÉS. EN FOI DE QUOI, JE SIGNE:

Signature du participant	Date
--------------------------	------

JEUNES DE MOINS DE 16 ANS

Nom de l'enfant	Âge	Lien avec l'adulte responsable
		<input type="radio"/> Parent <input type="radio"/> Tuteur légal <input type="radio"/> autre : _____
Nom de l'enfant	Âge	Lien avec l'adulte responsable
		<input type="radio"/> Parent <input type="radio"/> Tuteur légal <input type="radio"/> autre : _____
Nom de l'enfant	Âge	Lien avec l'adulte responsable
		<input type="radio"/> Parent <input type="radio"/> Tuteur légal <input type="radio"/> autre : _____
Nom de l'enfant	Âge	Lien avec l'adulte responsable
		<input type="radio"/> Parent <input type="radio"/> Tuteur légal <input type="radio"/> autre : _____

JE CONSENS À CE QUE LES PARTICIPANTS D'ÂGE MINEUR LISTÉ CI-DESSUS PARTICIPENT AUX ACTIVITÉS NAUTIQUES OFFERTES PAR LA CORPORATION PLEIN AIR DE LA LIÈVRE ET APPROUVE TOUTES LES CONDITIONS DU PRÉSENT FORMULAIRE EN LEUR NOM.

Signature de l'adulte responsable	Date
-----------------------------------	------