

FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE & D'ACCEPTATION  
DES RISQUES INHÉRENTS & DE DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ

**SLUSH CUP  
LE 13 AVRIL 2019  
AU SOMMET SAINT-SAUVEUR**

Prénom du participant(e)		Nom de famille	
Adresse		Ville	Province
Code postal	No. de téléphone	Date de naissance (jj/mm/aa)	
Courriel/email		Sexe	
		F	M

- Je reconnais prendre part à la session d'information précédant l'activité;
- J'ai reçu les directives et a été informé des mesures de sécurité et des implications de ma participation concernant les risques inhérents d'accidents et de blessures corporelles découlant de ma participation à cette activité où je retrouverai des modules de différentes formes et niveaux de difficulté;
- Je suis le seul et le meilleur juge de mon degré d'habileté pour participer à cette activité et je suis conscient des risques additionnels auxquels je m'expose volontairement et en connaissance de cause;
- Je reconnais que **le port du casque est obligatoire** et que les **sauts inversés sont interdits** ;
- J'effectuerai une visite du site au préalable pour prendre connaissance du degré de difficulté du parcours ;
- Je suis en bonne santé physique et mentale et je ne souffre d'aucun handicap ou condition physique pouvant constituer un danger en rapport avec ma participation à l'activité et accepte d'y participer librement ;
- En conséquence, **je dégage de toute responsabilité, Les Sommets de la Vallée inc.** ainsi que tous autres organisateurs, commanditaires et bénévoles de cette activité.
- J'accorde à l'un ou l'autre des intervenants du «**Slush Cup 2019**» le droit de me photographier, me filmer et m'enregistrer ou mon enfant et d'utiliser mon nom, visage, voix et apparence dans le but notamment, sans toutefois s'y limiter, aux fins de publicité, de matériels promotionnels, d'exhibitions et d'affichages publicitaires, le tout sans indemnité.

Signature du participant :

Date :

Nom du participant en lettres moulées :

Comme je suis âgé de moins de 18 ans, je joins la permission écrite de mes parents :

Ceci est pour attester qu'en tant que parent/gardien du participant mineur (moins de 18 ans) ci-dessus mentionné, je reconnais et consens qu'il accepte d'être lié par les termes du présent document.

Signature du/des tuteur(s) ou parent(s) :

Nom du/des tuteur(s) ou parent(s) en lettres moulées

Date :