

FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

Course de tacots Saint-Cyprien -10 juin 2017-

1) RISQUES INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ

Je reconnais avoir été informé des risques inhérents à l'activité offerte par Le Comité des Loisirs de Saint-Cyprien.

De façon plus particulière mais non limitative, les risques inhérents à la pratique de la descente de la Rue du Parc en Tacot sont:

- blessures dues à des chutes ou à d'autres mouvements (entorse, foulure, fracture, etc.);
- blessures avec objet contondant ou coupant (branches, matériel, etc.);
- froid ou hypothermie;
- blessures résultant d'un contact accidentel ou non entre les individus;
- allergies;
- brûlures ou troubles dus à la chaleur;
- délai avant l'arrivée des services médicaux d'urgence dus à l'éloignement des zones urbanisées;
- etc.

Initiales SVP _____

Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

2) ÉTAT DE SANTÉ

Sexe : _____ Âge : _____ Allergie? OUI ou NON Si oui, précisez : _____

Prise de médicaments? OUI ou NON Si oui, précisez le nom du ou des médicaments et la posologie : _____

Avez-vous des problèmes de santé physique, émotionnels ou comportementaux qui, directement ou indirectement, vous limiteraient dans la pratique de l'activité à laquelle vous allez participer? Spécifiez (par exemple, problèmes respiratoires, cardiaques, de vision, de surdité, diabète, peur de l'eau, des hauteurs, des chiens, limitation de vos mouvements) : _____

Initiales SVP _____

Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

N. B. : Si vous avez répondu oui à l'un des items de la section 2, VOUS DEVEZ RENCONTRER UN PRÉPOSÉ ET LUI EN FAIRE PART.

  remplir seulement si vous avez répondu oui à l'un des items de la section 2.

Après en avoir discuté avec une personne responsable de La Course de Tacot de Saint-Cyprien, j'accepte le risque additionnel posé par mon état, risque qui pourrait entraîner une aggravation de mon état de santé.

Initiales SVP _____

3) CONFIRMATION DES RENSEIGNEMENTS ET ACCEPTATION DES RISQUES

J'atteste que les renseignements consignés dans la présente fiche sont exacts, et ce, au meilleur de ma connaissance. Je certifie ne pas avoir délibérément omis de renseignements sur mon état de santé, qu'ils soient pertinents ou non. Je suis conscient(e) que l'information contenue dans la présente fiche est confidentielle, qu'elle vise à mieux planifier et encadrer la sécurité des activités auxquelles je participerai et qu'elle permettra au Comité des Loisirs de Saint-Cyprien de dresser un profil de sa clientèle. Ayant pris connaissance des risques inhérents à l'activité et ayant eu l'occasion d'en discuter avec une personne responsable, je reconnais être en mesure d'entreprendre l'activité en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peut comporter cette activité. Je m'engage aussi à jouer un rôle actif dans la gestion de ces risques en adoptant une attitude préventive à mon égard ainsi qu'à l'égard des autres personnes m'entourant. Le Comité des Loisirs de Saint-Cyprien se réserve le droit d'exclure toute personne qu'il juge représenter un risque pour elle ou pour le reste du groupe. Je comprends qu'il m'est possible de quitter la présente activité pour un motif ou pour un autre.

Nom du participant (en lettres moulées) : _____

Signature : _____ Date : _____

Nom et signature du parent/tuteur (si moins de 18 ans) : _____ Date : _____