



Centre d'escalade Horizon Roc

CONVENTION DE RENONCIATION, DE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ et DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

A. Identification du participant

Nom : _____ Prénom : _____ SEXE: M __ F __ ÂGE : _____
Adresse : _____ Ville : _____ Province : _____
Code Postal : _____ Pays : _____
Date de naissance (jour/mois/année) Téléphone Cellulaire
Courriel : _____ *Je désire recevoir les promotions et le bulletin du
Centre d'escalade Horizon Roc par courriel*

B. Parent, tuteur légal (mineurs)

Nom : _____ Prénom : _____
Lien : _____
Courriel Téléphone Cellulaire

Je soussigné, autorise par la présente le Centre d'escalade Horizon Roc Inc. à utiliser des photographies ainsi que du matériel vidéo à des fins publicitaires sans aucune compensation quelle qu'elle soit.

Initiales S.V.P. : _____ Initiales d'un parent (si moins de 16 ans) _____ Date : _____

C. En cas d'urgence

Nom (urgence) : _____ Lien : _____
Courriel (urgence) Téléphone (urgence) Cellulaire (urgence)

D. Risques usuels inhérents à l'activité (liste non exhaustive)

- Une chute ou un impact contre la paroi ou le sol;
- Des bris, mouvements ou chutes de prises, d'équipements ou d'autres débris, causées accidentellement ou par d'autres usagers;
- Un environnement incliné ou inégal, comportant des matelas, de l'équipement et des obstacles, qui peuvent se déplacer ou non.
- Des comportements, même négligents, de la part d'autres usagers;
- Une défaillance des équipements de protection individuelle.

E. Reconnaissance et acceptation du risque

PAR LES PRÉSENTES, JE RECONNAIS ET CONVIENS QUE :

- **Pratiquer l'escalade** peut être dangereux, exposer les participants à de nombreux risques et dangers, dont certains sont inhérents à la nature même de l'**escalade** et d'autres résultent de l'erreur humaine et de la négligence de la part des personnes engagées dans la préparation, l'organisation et la mise en scène de l'**escalade**
- Je suis conscient que l'activité que j'entends pratiquer comporte des risques pouvant causer des préjudices personnels graves, des pertes matérielles ou autres, des blessures ou un décès.
- Certains de ces risques sont identifiés au paragraphe ci-dessus, sans pour autant s'y limiter.
- Certains de ces risques et dangers sont prévisibles; cependant, d'autres ne le sont pas

J'accepte **LIBREMENT ET VOLONTAIREMENT** la nature de ces risques comme partie intégrante de l'activité, ainsi que les conséquences pouvant en résulter, par conséquent, mes préparatifs à participer et ma participation effective à cette activité **SERA ENTIÈREMENT À MES PROPRES RISQUES ET PÉRILS;**

Je comprends que ni **Horizon Roc** ni **Accès Escalade Montréal** ni les administrateurs, dirigeants, employés, promoteurs, entrepreneurs indépendants et agents ne peuvent être tenus responsables de ma sécurité au cours de mes préparatifs à participer ou de mes actions dans la participation à **une activité d'escalade**

F. 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 nécessaires et à prendre les mesures qui s'imposent pour me faire évacuer.

Tous les frais relatifs aux premiers soins et à l'évacuation seront à ma charge.

J'autorise la personne qui donne les premiers soins à m'administrer les médicaments requis, à l'exclusion des produits suivants :

Si je suis sous traitement médical ou si j'ai des réactions connues face à certaines situations (ex. : réaction anaphylactique), j'en ai avisé les responsables et j'ai indiqué la marche à suivre en cas d'incapacité de ma part à administrer moi-même le traitement.

Enfants : 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.

G. Engagement du participant

Je soussigné déclare ce qui suit :

J'affirme avoir l'état de santé, la forme physique et l'attitude mentale requises 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.

Je déclare ne pas être sous l'influence de l'alcool ni aucune drogue et je m'engage formellement à ne pas en faire usage pendant la durée de l'activité.

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

Je comprends clairement que **Horizon Roc** ou **Accès Escalade Montréal** ne me permettront pas de participer à l'**activité d'escalade** avant que je n'aie signé ce **FORMULAIRE D'ACCEPTATION DES RISQUES,**

Signature

Date

Parent / tuteur

Date