



**Objet : Décharge pour les activités à risque**

Chers parents,

Vous trouverez ci-dessous une décharge liée à une activité à laquelle vous avez inscrit votre enfant. Cette décharge est une exigence des compagnies d'assurance de notre partenaire. Vous devez la remplir si vous désirez que votre enfant participe à l'activité.

En tant que directeur général du Centre, je tiens à apporter quelques précisions sur ce document et sur la responsabilité civile. Aux yeux du Centre des loisirs, cette décharge a simplement pour objectif de vous sensibiliser au fait que l'activité que vous avez sélectionnée comporte des risques plus importants que d'autres activités (ex : karting versus dessin peinture). Il y a donc des risques liés à la pratique de l'activité que vous reconnaissez et acceptez. Pour le Centre, là s'arrête le pouvoir de ce papier.

Pour le volet juridique, les assurances exigent souvent d'inclure une note qui décharge complètement l'entreprise de toute responsabilité. Par ce genre de texte, les assureurs visent à diminuer les poursuites en cas d'accident. N'endossant pas ce genre de document, mais désirant tout de même offrir cette activité pour les enfants, le Centre tient à apporter une précision au sujet de la responsabilité civile et de la signature de décharge.

Selon l'article 1474 du Code civil, aucune personne ne peut se décharger de ses responsabilités pour le préjudice corporel. Cela veut dire qu'en cas d'accident, si celui-ci est lié à de la négligence et non au risque de base lié à l'activité choisie, cette décharge n'aurait aucune valeur légale.

Je tiens aussi à vous assurer qu'aucun accident majeur ne s'est produit au Centre depuis plus de 25 ans, et sûrement plus. Sachez que nous prenons tous les moyens nécessaires afin de nous assurer que toutes les mesures de sécurité sont mises en œuvre. Pour toutes questions concernant cette décharge, n'hésitez surtout pas à me contacter au 681-7800, poste 224.

Samuel Matte-Thibault, directeur général  
Loisirs Saint-Sacrement.

FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

**ÉTAT DE SANTÉ**

Age : \_\_\_\_\_

*Entrez la réponse qui convient à votre situation*

Êtes-vous enceinte?				OUI	NON	
Avez-vous des allergies? Si oui, précisez :				OUI	NON	
Prenez-vous des médicaments? Si oui, précisez le nom du (des) médicament(s) et la posologie :				OUI	NON	
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 ? Si oui, précisez :				OUI	NON	
Avez-vous subi une chirurgie dans les deux dernières années? Si oui, précisez :				OUI	NON	
Souffrez-vous de :		OUI	NON			
Problèmes respiratoires				Epilepsie	OUI	NON
Problèmes cardiaques				Limitation de mouvements	OUI	NON
Diabète				Peur de l'eau et/ou des hauteurs	OUI	NON
Vision / surdité				Je ne sais pas nager	OUI	NON

Informations additionnelles sur mon état de santé que les guides et employés d'Expéditions Nouvelle Vague inc. devraient connaître:

**N.B. : Si vous avez répondu oui à l'un des items, VOUS DEVEZ RENCONTRER UN GUIDE ET LUI EN FAIRE PART.**

Initiales (tuteur si moins de 16 ans) : \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION**

- Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents aux activités qui font partis du programme d'Expéditions Nouvelle Vague Inc. Les risques de l'activité **rafting** à laquelle je vais participer sont, de façons plus particulières, mais non-limitatives :
  - Blessures dues à une chute, roche, équipement ou autres mouvements (entorse, foulure, fracture, etc.);
  - Froid ou hypothermie;
  - Blessures résultant de contact accidentel ou non entre les individus;
  - Allergie alimentaire (collation et repas);
  - Contact avec l'eau ou noyade;
  - Brûlures ou troubles dus à la chaleur.
- J'atteste que j'assisterai avec attention à la **séance d'explication** de chaque activité et que j'appliquerai avec rigueur l'ensemble des **règles de sécurité** et **règlements de cette activité**, afin d'assurer ma propre sécurité.
- J'atteste ne pas être sous l'influence d'alcool ni d'aucune drogue, et j'ai été informé que la compagnie se réserve le droit d'exclure de l'activité toute personne présentant des signes de consommation et ce, sans aucun remboursement.
- Je garderai en tout temps mon casque et ma veste de flottaison individuelle attachés.
- Je suis le (la) seul(e) et le meilleur juge de mon degré d'habileté pour participer à cette activité et **je suis conscient des risques** additionnels éventuels auxquels je m'expose volontairement et en connaissance de cause. Je renonce à tout remboursement.
- Je **renonce à toute réclamation**, ainsi qu'à toute poursuite en dommage et intérêts pour tous dommages aux biens et matériel m'appartenant (usure normale, perte, bris, vol).
- J'autorise *Expéditions Nouvelle Vague Inc.* à prodiguer tous les **premiers soins** nécessaires. J'autorise également *Expéditions Nouvelle Vague Inc.* à prendre la décision dans le cas d'un accident à me transporter (patrouille, ambulance, hélicoptère) dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais.
- Je m'engage 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 surveillant se réserve le droit d'exclure toute personne qu'il juge représenter un risque pour elle (lui) ou pour le reste du groupe, et ce sans remboursement.

En conséquence je dégage de toutes responsabilités, Expéditions Nouvelle Vague inc. ainsi que les employés et organisateurs liés aux activités de la journée, sur le site, lors des transports et sur l'eau.

\_\_\_\_\_  
NOM DU PARTICIPANT

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
NOM D'UN PARENT (si moins de 16 ans)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DATE