



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.

Réservé à CQ	
Date:	_____
Payé, #clt:	_____
Payeur:	_____
_____	_____

RISQUES INHÉRENTS AU CANYONING

Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents aux activités qui font partie du programme de Canyoning-Québec. Les risques de l'activité de canyoning à laquelle je vais participer sont, de façon plus particulière, mais non limitative:

- Blessures (entorse, foulure, fracture, etc.) dues à des chutes ou d'autres mouvements (pierre glissante, blocs dans le cours d'eau);
- Blessures avec objet contondant, abrasif ou coupant (branches, roche, matériel, corde, etc.);
- Blessures résultant de contact entre les individus (accidentel ou non);
- Contact avec l'eau, froid ou hypothermie ou hyperthermie;
- Réactions allergiques.

Je reconnais avoir été informé que je descendrai deux cascades de la chute Jean-Larose, d'une hauteur de 12 et 19 mètres, suspendu sur une corde contre la paroi et dans le vide. Je déclare savoir nager sur une distance d'au moins 15 mètres. Je me ferai offrir la possibilité de faire un saut de 7 mètres. Le canyoning se pratique dans un milieu rocheux vertical naturel qui peut comporter des chutes de pierres, de la roche coupante ou des objets entraînés par l'eau. Canyoning-Québec n'est pas responsable du comportement des randonneurs qui visitent le site.

Je m'engage à suivre toutes les instructions et consignes de sécurité que le personnel de Canyoning-Québec m'indiquera lors de l'excursion. Je comprends que le programme de la visite peut être modifié selon les conditions de la météo ou des participants.

Je remettrai dans le même état tout l'équipement qui m'est fourni par Canyoning-Québec (casque, vêtement néoprène, chaussettes en néoprène, cuissard de canyoning et accessoires). Je m'engage à défrayer le coût d'achat à neuf de toute pièce d'équipement que j'aurai endommagée ou perdue.

J'autorise Canyoning-Québec à prodiguer tous les premiers soins nécessaires. J'autorise également Canyoning-Québec à prendre la décision dans le cas d'un accident à me transporter (par ambulance, hélicoptère ou autrement) dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais. Signature (adulte): _____

J'autorise Canyoning-Québec à utiliser les photographies où j'apparais pour des promotions telles que site web, dépliant, guide touristique, publication, etc. Répondre par oui ou par non: _____

ÉTAT DE SANTÉ

	Oui	Non	
Allergie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, précisez : _____
Êtes vous enceinte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, depuis combien de mois: _____
Prise de médicaments ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, précisez la médication: _____
Êtes-vous sous l'effet de drogue ou d'alcool ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Avez-vous des problèmes de santé physique, émotionnels ou comportementaux qui directement ou indirectement vous limiteraient dans la pratique du canyoning ? **Spécifiez :** Problèmes respiratoires, épilepsie, cardiaques, diabète, de vision, de surdité, peur de l'eau ou des hauteurs, limitation de vos mouvements (troubles musculo-squelettiques), etc.. OUI / NON

Si oui, précisez : _____

Si vous avez répondu oui à l'un des items de la section santé, vous devez rencontrer le guide et lui en faire part.

Après en avoir discuté avec le guide, j'accepte le risque additionnel qui pourrait affecter négativement mon état de santé.

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ MATÉRIELLE

Je soussigné, renonce par la présente 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, vandalisme.) Signature: _____

CONFIRMATION DES RENSEIGNEMENTS ET ACCEPTATION DES RISQUES

Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents à l'activité de *Canyoning-Québec* et d'être en capacité d'y participer en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES. Les renseignements de cette fiche sont confidentiels et permettent à *Canyoning-Québec* de mieux encadrer la sécurité de l'activité. J'atteste que mes renseignements y sont exacts et que je n'ai pas omis délibérément d'information sur mon état de santé. Je suis conscient que l'activité se déroule dans un milieu naturel éloigné des services médicaux et donc, une évacuation d'urgence pourrait être grandement retardée et aggraver mon état ou ma blessure. Je m'engage à contribuer à la sécurité de tous en adoptant une attitude préventive. Le guide peut exclure tout participant représentant un risque pour la sécurité.

Nom du participant (en lettres moulées) : _____ Âge : _____

Adresse complète : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Signature: _____ Date : _____

Signature d'un parent ou tuteur (si moins de 16 ans) : _____

Comment avez-vous découvert Canyoning-Québec?: _____ **Merci!**