

RECONNAISSANCE DE RISQUES ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

** À lire attentivement : En signant ce document, vous abandonnez tout droit de recours ou de compensation en cas de blessure.

Évènement :	Conférence-événement : <i>Maîtrisez vos émotions et vos peurs 2.0</i> avec marche sur le feu (optionnelle)
Date :	17 septembre 2019 – ROMANS
Nom du participant :	
Courriel du participant	

***Veuillez initialement chaque case après avoir bien lu, compris et être en accord avec les énoncés et ce, à chaque section.**

J'ATTESTE QUE je suis âgé(e) d'au moins 18 ans et que j'accepte de mon propre gré et de façon volontaire de participer à l'évènement mentionné ci-haut.
(Ou que je suis le tuteur légal de la personne mineure identifiée ci-haut.)

JE COMPRENDS que ma participation à chacune des activités proposées durant cet évènement est optionnelle et que je ne serai jamais, sous aucun prétexte, obligé de participer à une activité pour laquelle j'ai des réticences, peu importe la raison.

JE COMPRENDS qu'il existe des **DANGERS, ÉVÈNEMENTS FORTUITS ET RISQUES** inhérents (collectivement appelés les « RISQUES ») associés aux activités proposées durant cet évènement et des blessures résultant de ces **RISQUES** pourraient en résulter.

JE RECONNAIS que les **RISQUES** des activités proposées signifient que ces conditions dangereuses font partie intégrante de ce type d'activité, y compris, mais non limitées à :

- Des brûlures mineures et majeures
- Des coupures
- Des foulures et cassures

J'ACCEPTÉ LIBREMENT ET J'ASSUME TOTALEMENT TOUTE RESPONSABILITÉ pour les **RISQUES** inhérents et la possibilité de blessures, décès, dommages matériels ou pertes qui pourraient résulter de ma participation aux activités liées à l'évènement mentionné ci-haut.

JE RECONNAIS qu'on ne m'a donné aucune garantie en ce qui concerne ma sécurité, que celle-ci reste ma seule responsabilité et que je participe à l'évènement dans le cadre de mes propres limites.

EN SIGNANT CETTE DÉCHARGE, je, et mes héritiers, exécuteurs, administrateurs et ceux ayants droit respectifs (collectivement appelés mon « représentant légal ») sommes d'accord :

- **À RENONCER** à toutes les réclamations que je pourrais avoir contre Jean-Pierre Beaudoin, Les Productions du Palais, le ou les commanditaires, les employés et les sous-traitants de l'évènement, l'hôte, le propriétaire et les employés des lieux (**Ci-après nommés « l'organisation »**) ;

et

- **À LIBÉRER L'ORGANISATION DE TOUTE RESPONSABILITÉ** pour tout accident, perte, dommages, blessures, ou les frais que je, ou mes représentants légaux pourrais subir par la suite de ma participation, au cours de l'évènement ou pendant le trajet pour m'y rendre ou en revenir en raison de quelque cause que ce soit, y compris toute négligence de la part de l'organisation ;

et

- **À TENIR POUR NON RESPONSABLE ET DÉGAGER L'ORGANISATION** de toute responsabilité pour mes dommages matériels ou corporels ou à une tierce partie qui pourraient résulter de ma participation à l'évènement ou pendant le trajet à ou de l'évènement.

Avant la signature de cette reconnaissance de risques et de décharge de responsabilité, j'atteste que je l'ai **LU** (comme indiqué par mes initiales ci-dessus) et **JE DÉCLARE QUE JE LA COMPRENDS**. De plus, je déclare que je suis conscient qu'en signant le présent formulaire, je renonce à certains droits légaux que je et/ou mes représentants légaux pourrions avoir contre l'organisation.

SIGNÉ CE 17^e JOUR DE SEPTEMBRE 2019

Votre signature (ou signature du tuteur légal)

Signature du **témoïn**

Votre nom en lettres moulées

Écrivez en lettres moulées le nom
du **témoïn de la signature**

NE SIGNEZ PAS CE DOCUMENT AVANT D'AVOIR COMPRIS TOUS LES ÉLÉMENTS CI-DESSUS.

***VEUILLEZ NOTER : LE TÉMOIN NE PEUT ÊTRE APPARENTÉ AU PARTICIPANT**