

# Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques

## 1- Risques inhérents à la pratique du canot et du kayak

Nous reconnaissons avoir été informés sur les risques inhérents à la pratique du canot et du kayak.

Les risques de l'activité à laquelle nous allons participer sont, de façon plus particulière, mais non-limitative :

- blessures dues à des chutes ou autres mouvements, (entorse, fracture, etc.);
- blessures avec objet contondant ou coupant, (branches, matériel, etc.);
- froid ou hypothermie;
- blessures résultant de contact accidentel ou non entre les individus;
- Allergies alimentaire;
- contact avec l'eau ou noyade;
- brûlures ou troubles dus à la chaleur

Initiales S.V.P. \_\_\_\_\_ Initiales d'un parent (pour tous les jeunes de moins de 16 ans de votre famille) \_\_\_\_\_

## 2- État de santé

Sexes : M F Âges (pour tous les jeunes de moins de 16 ans de votre famille): \_\_\_\_\_

Allergies ? OUI NON Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

Femmes enceintes ? OUI NON Si oui, depuis combien de mois \_\_\_\_\_

Médicaments ? OUI NON Si oui, lesquels : \_\_\_\_\_

**Avez-vous des problèmes de santé physique, émotionnels ou comportementaux qui directement ou indirectement vous limiteraient dans la pratique du canot et du kayak ?** Ex : Problèmes respiratoires, cardiaques, diabète, de vision, de surdité, peur de l'eau, limitation de vos mouvements, etc. OUI NON

**SI AU MOINS UN OUI:** Après avoir discuté avec une personne responsable de **Au Canot Volant** au téléphone ou sur les lieux lors de l'activité, j'accepte le risque additionnel qui pourrait entraîner une possible aggravation de mon état de santé.

Initiales S.V.P. \_\_\_\_\_

## 3- Confirmation des renseignements et acceptation des risques

J'atteste que les renseignements consignés dans la présente fiche sont exacts, et cela au meilleur de ma connaissance. Je certifie ne pas avoir délibérément omis des renseignements sur mon état de santé pertinents ou non. Je suis conscient(e) que l'information contenue dans la présente fiche est confidentielle et vise à mieux planifier et encadrer la sécurité des activités auxquelles je participerai et qu'elle permettra à **Au Canot Volant** de dresser un profil de sa clientèle. Je suis conscient(e) que les activités offertes par **Au Canot Volant** se déroulent dans des milieux semi-naturels ou naturels possiblement accidenté qui, conséquemment, sont plus éloignés des services médicaux. Cet état de fait pourrait entraîner de longs délais lors d'une urgence nécessitant une évacuation, et par conséquent, une possible aggravation de mon état ou de ma blessure. Ayant pris connaissance de ces risques et ayant eu l'occasion d'en discuter avec une personne responsable de l'activité, je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents aux activités et je suis en mesure d'entreprendre l'activité ou le séjour en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peut comporter ce séjour ou 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. **Au Canot Volant** se réserve le droit d'exclure toute personne qu'il juge représenter un risque pour elle (lui) 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.

## 4- Décharge de responsabilité matérielle et autorisation à intervenir en cas d'urgence

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.)

J'autorise également **Au Canot Volant** à prendre la décision dans le cas d'un accident à me transporter (par ambulance, hélicoptère, garde côtière ou autrement) dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais.

Nom du participant et **enfants si applicable** (lettres moulées): \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

**4 - J'autorise également Au Canot Volant à utiliser les photos prises lors de l'activité afin de faire la promotion de l'entreprise, de l'activité et de la région touristique et ce sans aucune rémunération.**

OUI  NON

**Pour recevoir notre Infolettre merci de laisser votre courriel :** \_\_\_\_\_

## **Attention! Important!**

**Tous les participants de 16 ans et plus, doivent remplir ce formulaire adulte et nous le retourner par courriel enregistré sous le nom de famille de la personne qui a effectué la réservation pour votre groupe à l'adresse suivante;**

[info@canotvolant.ca](mailto:info@canotvolant.ca) **EXEMPLE : Fiche letourneau**

**Tous les enfants de moins de 16 ans, doivent être ajoutés aux informations demandées sur le formulaire de son adulte responsable (maximum 3 enfants par formulaire adulte).**

**Pour toute question, n'hésitez pas à communiquer avec nous par téléphone au 450-883-8886.**