



FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

Nom _____ Prénom _____

/ Rue _____ Appartement _____ Ville _____

Province _____ Pays _____ Code postal _____

Téléphone cellulaire _____ Courriel : _____

(En inscrivant votre courriel, vous nous donnez l'autorisation de vous envoyer nos meilleures offres promotionnelles via courriel. Soyez rassuré, en tout temps, vous aurez l'option de vous désinscrire de notre liste de contacts. Essayez-nous!)

Téléphone autre _____ Profession : _____

Date de naissance _____ / _____ / _____
Année Mois Jour

État civil Célibataire En couple Complicé(e)

Qui est le cinglé qui a organisé cette journée _____ Allez-vous camper ou avez-vous loué un chalet? Oui Non

Est-ce la première fois que vous faites des activités avec nous? Oui Non

SVP, nous préciser où vous avez entendu parler de nous : _____

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT ET INITIALER CHAQUE PARAGRAPHE

1. Je suis conscient que l'activité que j'entends pratiquer est dangereuse. Je reconnais que je peux être éjecté du bateau et tomber à l'eau à tout endroit de la rivière. Cela peut encourir différentes blessures comme : crampes, ecchymoses, fractures, foulures, entorses, traumatisme grave ou décès.	Initiales
2. Je déclare ne pas être sous l'influence de l'alcool, ni d'aucune drogues et je m'engage formellement à ne pas en faire usage au cours de l'excursion. (Nous déconseillons fortement la consommation des boissons énergisantes avant et pendant l'excursion).	Initiales
3. J'accepte d'obéir à toutes les directives du guide en ma charge ou tout autre employé de Rafting Momentum ainsi qu'à respecter toutes ses règles et standards.	Initiales
4. J'assumerai personnellement toutes dépenses ou frais découlant de mes faits (évacuation d'urgence).	Initiales
5. J'accepte que Rafting Momentum utilise des photographies et/ou vidéos où je pourrais y figurer pour ces fins publicitaires et je renonce à toute(s) redevance(s).	Initiales
6. Je dégage le pourvoyeur de toute responsabilité eu égards aux pertes et dommages matériels qui peuvent en résulter.	Initiales
7. L'instructeur de Rafting Momentum m'a fait part des différents risques encourus pour l'activité appliquée et cela à ma satisfaction. J'assume ces risques et conséquences et dégage Rafting Momentum , ces employés et dirigeants de toutes responsabilités.	Initiales

AUTORISATION À INTERVENIR EN CAS D'URGENCE

Je, soussigné, autorise **Rafting Momentum** à prodiguer tous les premiers soins nécessaires. J'autorise également **Rafting Momentum** 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.

Oui	Non	Section « A »	Questionnaire médical
		1. Votre médecin vous a-t-il dit que vous souffriez d'un problème cardiaque et que vous ne devriez participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin?	
		2. Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?	
		3. Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participez à une activité physique?	
		4. Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?	
		5. Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires qui pourraient s'aggraver par une modification de niveau de participation à une activité physique?	
		6. Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque?	
		7. Connaissez-vous une <u>autre raison</u> pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique?	
Oui	Non	Section « B »	Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert de
		Épilepsie ?	
		Hémophilie ?	
		Troubles psychiatriques ?	
		Allergie grave ?	
		Asthme ?	
		Diabètes ?	
		Êtes-vous enceinte?	
		Avez-vous subi une chirurgie au cours des dix derniers mois?	

Si vous avez répondu « **oui** » à l'une des questions, **vous devez obligatoirement rencontrer le chef-guide avant d'entreprendre l'excursion.**

COCHEZ LE TYPE D'ACTIVITÉ	A) Aventure/Classique Momentum <input type="checkbox"/> (90 livres et plus)	B) Famille Momentum <input type="checkbox"/> (40 livres et plus)	C) Luge d'eau <input type="checkbox"/> (90 livres et plus)	D) Kayak <input type="checkbox"/> (90 livres et plus)
----------------------------------	---	--	--	---

Coordonnées d'une personne à rejoindre en cas d'urgence

Nom : _____ Lien de parenté : _____ Téléphone : _____

S'il vous plaît, réécrire à la main, la phrase suivante : « **JE RECONNAIS AVOIR LU, COMPRIS ET ACCEPTÉ LE PRÉSENT DOCUMENT.** »

Signé à Bryson, ce _____ jour de _____ 20____

Signature du participant

Signature d'un témoin

Signature d'un parent ou tuteur si le participant est âgé de moins de 18 ans

Date