

Dégagement de Responsabilité Renonciation aux Réclamations, Acceptation des Risques

Veillez lire ce document avec attention. Votre signature atteste de la compréhension du renoncement et de l'abandon aux droits de poursuivre ou réclamer une compensation contre **la Fédération Canadienne de Savate**, ses administrateurs, instructeurs, représentants, sous-contacteurs, commanditaires, successeurs et personnes assignées (maintenant référée en tant que "Bénéficiaire") suivant un accident et ses conséquences dans la considération de votre participation de quelque façon aux activités de savate offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire.

ACCEPTATIONS DES RISQUES:

	Initiales
<ul style="list-style-type: none">• La savate est un sport de combat qui implique à l'entraînement, en assaut ou en combat des contacts physiques parfois très forts entre les participants.	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none">• En tant que participant aux activités de savate offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire, je reconnais et accepte que la pratique de la savate comporte des risques inhérents à la pratique d'un sport de combat avec contacts, peu importe le niveau de supervision du personnel ainsi que le niveau d'habileté et d'expérience du participant et des autres participants, tels que notamment, mais non limitativement:<ul style="list-style-type: none">○ des blessures physiques telles entorses, fractures, luxations...○ des blessures résultant de coups portés entre participants pouvant aller jusqu'à la perte de vie○ des blessures avec l'utilisation d'équipement sportif	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none">• En participant aux activités de savate offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire, je m'expose à certains risques de blessures pouvant mener à un arrêt de mes études, de mon travail ou de toutes autres activités que je pratique ou aimerais pratiquer dans le futur.	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none">• J'assume complètement les risques et dangers liés à ma participation aux activités de savate offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire ou ceux d'opérations éventuellement négligentes de secours.	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none">• Je comprends, que le Bénéficiaire ne peut être tenu responsable d'aucune façon pour toutes pertes de revenus ou dépenses que je peux rencontrer, mes proches ou héritiers peuvent rencontrer suite à ma participation aux activités de savate offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire.	<input type="checkbox"/>

CONDITION MEDICALE:

Je comprends que la savate peut produire des stress inhabituels sur le corps. La savate n'est pas recommandée aux personnes ne présentant pas une bonne condition physique, notamment souffrant d'asthme, d'épilepsie, de trouble cardiaque ou respiratoire, d'hypertension, de trouble squelettique, de problèmes articulaires ou ligamentaires ainsi que de maladies mentales. Les femmes enceintes ou pensant l'être, ainsi que les personnes ayant consommés de l'alcool ou du cannabis, ne doivent pas pratiquer la savate. J'ai été avisé(e) de consulter mon médecin pour tout questionnement concernant ma condition médicale ou forme physique pour pratiquer la savate.



DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ, RENONCIATION AUX RÉCLAMATIONS:

- En considérant que le Bénéficiaire est en accord avec ma participation de quelque façon aux activités offertes, arrangées, organisées, commanditées ou autorisées par le Bénéficiaire, j'accepte de renoncer et d'abandonner tout droit de poursuivre ou toute réclamation contre le Bénéficiaire et dégage le Bénéficiaire de toutes responsabilités.

Cet accord de non-responsabilité devra entrer en action et lier envers mes héritiers, proches parents, exécuteurs testamentaires, administrateurs, personnes assignées ou représentants dans la venue de ma mort ou d'une incapacité.

Cet accord de non-responsabilité et tout droits, fonctions et obligations entre les parties envers cet accord de non-responsabilité devra être gouverné par et interprété seulement en accord avec la loi de la Province du Québec et aucune autre juridiction. Il est prévu pour être aussi large et inclusif qu'autorisé par les lois de la province du Québec.

La loi du Québec s'applique à tout litige naissant de cet accord de non-responsabilité si n'importe quelle partie de cet accord est déclarée invalide, il est convenu que la balance, gardera entièrement force de loi et effet.

RENONCIATION PHOTO VIDEO:

J'accepte je n'accepte pas que des photos et vidéos soient présent durant ma participation à des événements de savate et susceptibles de servir à de la publicité, promotion et ou du marketing.

JE CONFIRME QUE J'AI LU ET COMPRIS CET ACCORD DE NON-RESPONSABILITÉ AVANT DE LE SIGNER, ET SUIS AU COURANT QU'EN SIGNANT CET ACCORD, JE RENONCE À CERTAINS DROITS JURIDIQUE QUE MOI OU MES HÉRITIERS, PARENTÉ(S), EXÉCUTEUR TESTAMENTAIRE, ADMINISTRATEUR, PERSONNE(S) ASSIGNÉE(S) OU REPRÉSENTANT(S) POURRAI(EN)T AVOIR ENVERS LE BÉNÉFICIAIRE.

Lieu:		Date:	
Nom prénom du participant en lettres moulées:		Age	Nom prénom du témoins en lettres moulées:
Adresse:		Adresse:	
Cell: Courriel:		Cell: Courriel:	
Signature:		Signature:	

Nom prénom du parent ou titulaire de l'autorité parentale (si moins de 18 ans) en lettres moulées:
--

Signature du parent ou titulaire de l'autorité parentale (si moins de 18 ans):

