



ALTITUDE GYM

www.AltitudeGym.ca

35 Boul. Saint-Raymond, Gatineau, Québec, J8Y 1R5
Téléphone: 819-205-0959 Télécopieur: 819-205-0959



CONVENTION DE PARTICIPATION

DATE: _____

1. Décharge de responsabilités, renonciation aux réclamations, acceptation des risques et convention d'indemnisation. En signant ce document vous allez renoncer à certains droits légaux, y compris celui d'intenter des poursuites judiciaires.

2. INFORMATION SUR LE PARTICIPANT

PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

ADRESSE

APPARTEMENT

CODE POSTAL

VILLE

PROVINCE

PAYS

N° DE TÉLÉPHONE (DOMICILE OU CELL)

COURRIEL

jour mois année

DATE DE NAISSANCE

3. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

IND.RÉGIONAL # DE TÉLÉPHONE

LIEN

4. RÈGLES ET INSTRUCTIONS

Je comprends que les règles et instructions données par le(s) membre(s) du personnel du centre d'escalade Altitude Gym et Clip & Climb sont importantes pour assurer la sécurité de tous participant(e)s, et doivent être respectées.

Description des risques :

Compte tenu du fait, je reconnais par la présente entente que je suis conscient(e) des risques associés ou reliés à l'escalade intérieur et à l'utilisation des installations, comprenant ce qui suit, sans y être limité :

1. Le fait de glisser, de trébucher ou de tomber de façon douloureuse lors de l'utilisation des installations ou du matériel, des murs d'escalade, des aires de bloc d'escalade, des planchers sous les aires d'escalade, des aires d'entraînement, des salles de bain ou des marches;

2. Blessures entraînées par la chute du participant, y compris mais sans y être limité, une chute sur d'autres personnes, une chute ou un contact avec des murs, des structures ou des cordes ou une chute sur le plancher.

Je comprends que la description de ces risques n'est pas complète et que d'autres risques inconnus ou imprévus peuvent entraîner des blessures, ou un décès.

5. SIGNATURES

LA PRÉSENTE ENTENTE DOIT ÊTRE SIGNÉE PAR UN PARENT OU TUTEUR SI VOUS ÊTES ÂGÉ DE MOINS DE 18 ANS.

En signant cette entente, je renonce à toute poursuite envers Altitude Gym et Clip & Climb.

Je reconnais que j'ai lu et compris cette entente et que j'accepte les risques physiques associés à ma participation aux activités se déroulant au centre Altitude Gym et Clip N Climb. Je garantis que les informations que j'ai fournies sont exactes et complètes.

NOM ET PRÉNOM DU PARTICIPANT (EN LETTRE MOULÉE S.V.P.)

NOM ET PRÉNOM DU PARENT OU TUTEUR (EN LETTRE MOULÉE S.V.P.)

SIGNATURE DU PARTICIPANT

SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

DATE

6. COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOUS ?

1. PUBLICITÉ RADIO, JOURNAUX LOCAUX.

: _____

2. INTERNET.

: _____

3. AMI, FAMILLE OU BOUCHE À OREILLE.

: _____

4. CONDUITE À PROXIMITÉ DES LIEUX.

: _____

5. AUTRE : _____

7. ACCRÉDITATION (RÉSERVÉ AU PERSONNEL D'ALTITUDE GYM)

MOULINETTE: GRI-GRI ATC AUTRE: PREMIER DE CORDÉ: GRI-GRI ATC AUTRE:

APPROUVÉ PAR