



Club de Tir recreatif Valcartier

BFC Valcartier

Renonciation de responsabilité, Acceptation des risques et Entente d'indemnisation

***Un document distinct doit être signé par, ou pour le compte de, chaque participant.*

Acceptation des risques :

a. Je reconnais que ma présence ou ma participation au Club tir Valcartier, BFC Valcartier, Courcelette, Québec, comporte certains risques et dangers inhérents qui ne peuvent être complètement éliminés nonobstant le degré de soins apporté pour éviter des blessures.

b. Je reconnais que les risques et dangers inhérents associés avec cette activité physique ou événement incluent, sans s'y limiter, ce qui suit: Se faire frapper par un objet, un autre participant, la foudre, etc, être atteint par une balle (blessé ou tué), s'égarer en territoire inconnu, attraper un coup de soleil ou souffrir de déshydratation, d'hyperthermie ou d'hypothermie, faire un effort physique qui mène à une crise cardiaque, faire une réaction allergique à un insecte ou à l'équipement, glisser et tomber, se fracturer un os ou subir une entorse, une coupure ou une éraflure, rencontrer un animal domestique ou sauvage, subir une blessure corporelle grave, telles une perte de la vue et ouïe, une invalidité permanente, la paralysie ou la mort. _____(initiales)

c. J'ai lu les dispositions précédentes, comprends et reconnais les exigences physiques que cette activité/événement représente et les risques inhérents associés et affirme qu'à ma connaissance, ma condition physique (ou celle de mon participant mineur) est adéquate pour que je (ou mon participant mineur) puisse y participer de façon sécuritaire. Ma participation (ou celle de mon participant mineur) ou ma présence à cette activité/événement est volontaire et en signant ci-dessous, j'accepte en toute connaissance de cause et complètement les risques associés avec cette activité/événement.

Renonciation de responsabilité :

En contrepartie de ma présence ou de ma participation à l'activité physique ou l'événement, **je**, en mon nom, et en celui de mes héritiers, conjoint(e), enfants et ayants droit, **renonce, libère et décharge** pour toujours Sa Majesté le Roi du



chef du Canada, ses préposés, mandataires et employés, les membres des Forces canadiennes, le personnel des fonds non publics des Forces canadiennes et l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes, ses préposés, mandataires et employés, contre toutes les réclamations, demandes, pertes, coûts, dommages, actions, causes d'action, poursuites ou autres instances présentés, invoqués ou intentés par quiconque relativement aux pertes, dommages aux biens, préjudices corporels ou décès liés ou attribuables, de quelque manière que ce soit **à mes actes et omissions** résultant de ma participation ou présence à l'activité/événement.

Entente d'indemnisation :

Je m'engage également **à tenir indemne et à couvert** Sa Majesté le Roi du chef du Canada, ses préposés, mandataires et employés, les membres des Forces canadiennes, le personnel des fonds non publics des Forces canadiennes et l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes, ses préposés, mandataires et employés, contre toutes les réclamations, demandes, pertes, coûts, dommages, actions, causes d'action, poursuites ou autres instances présentés, invoqués ou intentés par quiconque relativement aux pertes, dommages aux biens, préjudices corporels ou décès liés ou attribuables, de quelque manière que ce soit **à mes actes et omissions** résultant de ma participation ou présence à l'activité/événement.

Reconnaissance et compréhension

Je reconnais avoir lu le présent document intitulé «Renonciation de responsabilité, Acceptation des risques et Entente d'indemnisation», incluant la description des risques inhérents associés avec l'activité/événement et comprend qu'il se veut d'une portée très large et inclusive afin d'empêcher toute réclamation, et que j'ai la capacité juridique de signer, ou si je suis un mineur, que j'en ai discuté pleinement avec mon parent ou tuteur légal.

Signature du participant	
Prénom et nom en lettres moulées	
Date	
Signature du parent /tuteur légal du participant	
Prénom et nom en lettres moulées	
Date	
Signature du témoin (requis si mineur)	
Prénom et nom du témoin en lettres moulées	
Date	