

# Club d'escalade Le Rappel du Nord



## Reconnaissance et acceptation des risques

(à remplir par chaque participant ou par un responsable légal)

<b>1) IDENTIFICATION DU PARTICIPANT</b>	
Nom :	
Date de naissance :	
<b>2) PERSONNE MINEURE OU GROUPE D'ENFANTS</b>	
Parent, tuteur :	Contact d'urgence : <i>(si différent de tuteur)</i>
Téléphone :	Téléphone :
Lien :	Lien :
<b>Pour un groupe</b> , représentant de l'autorité responsable :	
Organisme :	Nombre d'enfants :
<b>3) RISQUES USUELS LIÉS À L'ACTIVITÉ</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Une chute ou un impact contre la paroi ou le sol</li><li>➤ Des bris, mouvements ou chutes de prises, d'équipements ou d'autres débris, causés accidentellement ou par d'autres usagers</li><li>➤ Un environnement incliné ou inégal, comportant des matelas, de l'équipement et des obstacles, qui peuvent se déplacer ou non</li><li>➤ Des comportements, même négligents de la part des autres usagers</li><li>➤ Une défaillance des équipements de protection individuelle</li></ul>	
<b>4) RECONNAISSANCE ET ACCEPTATION DES RISQUES</b>	
<p>Je suis conscient que l'activité que j'entends pratiquer comporte des risques pouvant causer des pertes matérielles ou autres, des blessures ou un décès. Ces risques sont identifiés au paragraphe ci-dessus, sans pour autant s'y limiter.</p> <p>J'accepte la nature de ces risques comme partie intégrante de l'activité, ainsi que les conséquences pouvant en résulter.</p> <p>Dans le cas d'une personne mineure, j'autorise l'enfant à ma charge à participer à des activités d'escalade.</p> <p>Je comprends que le personnel pourra exclure de l'activité toutes personnes pouvant présenter un risque pour elle-même ou pour les autres.</p>	
<b>5) AUTORISATION D'ADMINISTRER LES PREMIERS SOINS</b>	
<p>En cas de blessure, d'accident ou d'inconscience de ma part, j'autorise les personnes responsables à me prodiguer les soins d'urgence nécessaires et à prendre les mesures qui s'imposent pour me faire évacuer.</p> <p>Tous les frais relatifs aux premiers soins et à l'évacuation seront à ma charge.</p>	
<b>6) ENGAGEMENT DU PARTICIPANT</b>	
<p>Je soussigné déclare ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ J'affirme avoir l'état de santé, la forme physique et l'attitude mentale requise pour pratiquer les activités proposées par le Rappel du Nord.</li><li>➤ Je m'engage à me conduire en tout temps de façon responsable et sécuritaire, de manière à éliminer ou à réduire les conséquences de ces risques pour moi-même et pour les autres.</li><li>➤ Je m'engage à suivre en tout temps les consignes et les directives données par le personnel-cadre de l'activité.</li><li>➤ Je m'engage à aviser un responsable de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant la pratique de l'activité.</li><li>➤ Je déclare ne pas être sous l'influence de l'alcool, ni aucune drogue et m'engage formellement à ne pas en faire usage pendant la durée de l'activité.</li></ul>	
Signature du participant	Date
Signature du témoin ou du responsable légal	Date