

BAYMOUNT OUTDOOR ADVENTURES INC. - Participant jeune (18 ans et moins)

RECONNAISSANCE DU RISQUE ET DE LA RESPONSABILITÉ ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DU PARENT OU DU TUTEUR JURIDIQUE RECONNAISSANCE DU RISQUE ET DE LA RESPONSABILITÉ FORMULAIRE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 19 ANS

AVERTISSEMENT : VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE SIGNER!

NOM DU PARTICIPANT MINEUR (imprimé(e)) _____/_____/_____
DATE DE NAISSANCE DU MINEUR (jj /mm/aa) _____
ÂGE DE MINEUR

SIGNATURE DU PARTICIPANT MINEUR _____
ADRESSE COURRIEL DU PARENT / GARDIEN JURIDIQUE

NOM DU PARENT / GARDIEN JURIDIQUE _____
RELATION AVEC LES MINEUR _____
NUMERO DE TELEPHONE D'URGENCE

Je, _____ (Parent ou tuteur légal), au nom du participant mineur, reconnaît ce qui suit:

- Je suis conscient que le participant mineur nommé ci-dessus (le «mineur») participera à des activités physiques de plein air à ma seule discrétion et à la discrétion du mineur. Ces activités peuvent inclure toutes les activités, événements ou services fournis, organisés, dirigés, parrainés ou autorisés par BAYMOUNT OUTDOOR ADVENTURES INC., Y compris, sans s'y limiter: le kayak sur l'eau, le kayak de jour, de soirée ou de nuit, les voyages le long du littoral, marcher ou faire de la randonnée sur des surfaces inégales, voyager dans un parc provincial, voyage en groupe ou voyage individuel sur l'eau ou sur terre, observer d'autres personnes engagées dans ces activités, séances d'enseignement, transport vers les activités et toutes les autres activités, événements et services de quelque manière que ce soit lié ou lié à ces activités (collectivement, les «activités de kayak de mer»).
- **JE COMPRENDS QUE LA PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS DE KAYAK DE MER PEUT ÊTRE DANGEREUSE ET PEUT ENTRAÎNER DES RISQUES DE BLESSURES PHYSIQUES OU DE MORT.** Je reconnais que la participation aux activités de kayak de mer comporte des risques connus et imprévus qui pourraient entraîner des blessures physiques ou émotionnelles, la paralysie, la noyade, la mort ou des dommages à moi ou au mineur, à ma propriété personnelle ou à celle du mineur, ou à des tiers. Je comprends que ces risques ne peuvent être éliminés sans mettre en péril les qualités essentielles des activités de kayak de mer.
- Les risques comprennent, sans s'y limiter: les éraflures, des coupures et des contusions; tomber d'un kayak dans l'eau ou sur des rochers; renversement du kayak en raison de l'eau agitée ou des marées ou du vent ou d'autres navires; hypothermie due à une exposition à de l'eau très froide; tomber en marchant sur des surfaces rugueuses ou inégales; musculaires et articulaires entorses, des souches ou des dislocations; poignets, chevilles, jambes et autres os cassés; commotion cérébrale et traumatisme crânien; déshydratation; et autres blessures graves, y compris la paralysie ou la mort.
- En plus des blessures énumérées ci-dessus, le mineur peut être exposé à des chutes de pierres, des arbres ou d'autres objets, de grosses vagues et des vents violents, des coups de soleil, des marées, des conditions météorologiques pouvant causer des blessures en raison de la chaleur extrême, du froid ou de la foudre, des animaux sauvages, piqûres d'insectes, vie végétale dangereuse, se perdre ou se séparer de son guide, instructeur ou groupe; manque d'abri; accès limité et / ou retard des soins médicaux, et transport en véhicules publics ou privés vers et depuis le site d'activité.
- Je ne suis pas au courant que le mineur souffre de problèmes de santé, mentaux ou physiques qui pourraient augmenter son risque de participer aux activités de kayak.
- **JE COMPRENDS QUE LA PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS DE KAYAK POURRAIT ENTRAÎNER UNE INFECTION MINEURE PAR LE VIRUS COVID-19, QUI POURRAIT IMPLIQUER DES SYMPTÔMES LIÉS À LA GRIPPE, DES PROBLÈMES RESPIRATOIRES, UNE DÉFAILLANCE ORGANIQUE, UNE INCAPACITÉ PERMANENTE OU LA MORT.** J'accepte de ne pas autoriser le mineur à participer à l'une des activités de kayak et de randonnée, si: (1) au meilleur de ma connaissance et de ma conscience, le mineur souffre ou a vécu au cours des 14 jours précédents comme les symptômes ou les symptômes de toute infection ou maladie virale ou bactérienne transmissible; ou (2) au meilleur de ma connaissance et de ma conscience, le mineur a été en contact au cours des 14 jours précédents avec toute personne diagnostiquée avec le virus COVID-19. Je n'autoriserai pas le mineur à participer à des activités de kayak si le mineur, une agence gouvernementale ou le médecin du mineur m'a conseillé de s'isoler physiquement en raison d'une exposition possible au COVID-19.
- Le mineur a été informé qu'il doit suivre les règles et instructions communiquées par BAYMOUNT OUTDOOR ADVENTURES et son personnel, et porter tout l'équipement de sécurité tel qu'un dispositif de flottaison individuel, comme indiqué.
- Je comprends que si le mineur ne suit pas les règles et instructions prescrites, il pourrait perdre son privilège de participer aux activités de kayak de mer.
- Je comprends que les voyages ont lieu dans un parc provincial et que ce parc n'est pas responsable de ma sécurité.
- En permettant au mineur de participer à des activités de kayak de mer, je ne me fie à aucune représentation ou déclaration orale, écrite ou visuelle faite par BAYMOUNT OUTDOOR ADVENTURES ou ses administrateurs, dirigeants, employés, guides / instructeurs, agents ou représentants ou tout autre incitation.
- Sur la base de mes compréhensions et reconnaissances décrites dans les présentes, j'autorise le mineur à participer aux activités de kayak de mer.

Signature du parent ou du tuteur légal _____

adresse: _____ Signé ce _____ jour de _____ 20 _____

Ville : _____ Prov./Terr: _____ code postal: _____

Imprimer Nom du témoin: _____ Signature du témoin: _____