



www.altitudegym.ca

35, boul. Saint-Raymond, Gatineau, Québec, J8Y 1R5
Téléphone : 819-205-0959 Télécopieur : 819-205-0960

CONVENTION DE PARTICIPATION

DATE : _____

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.

1. INFORMATION SUR LE PARTICIPANT

<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PRÉNOM	NOM DE FAMILLE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ADRESSE	#APPARTEMENT	CODE POSTAL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
VILLE	PROVINCE	PAYS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
# DE TÉLÉPHONE (DOMICILE OU CELL)	COURRIEL	DATE DE NAISSANCE Jour mois année	

2. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRÉNOM	NOM DE FAMILLE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
# DE TÉLÉPHONE	LIEN

3. RÈGLES ET INSTRUCTIONS

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

Description des risques :

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.
3. La présence, les actions ou les chutes d'autres participants.

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

4. SIGNATURES

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

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

Je reconnais avoir 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 LETTRES MOULÉES S.V.P.)

NOM ET PRÉNOM DU PARENT OU TUTEUR (EN LETTRES MOULÉES S.V.P.)

SIGNATURE DU PARTICIPANT

SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

DATE

5. 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 : _____

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

MOULINETTE :

GRIGRI

ATC

AUTRES :

PREMIER DE CORDÉE :

GRIGRI

ATC

AUTRES :

APPROUVÉ PAR : _____