

ACCEPTATION DES RISQUES

GROUPE DE PRÉSERVATION DES VESTIGES SUBAQUATIQUES DE MANICOUAGAN

En considération du consentement du GROUPE DE PRÉSERVATION DES VESTIGES SUBAQUATIQUES DE MANICOUAGAN, à ma participation à une ou plusieurs de ses activités, ledit consentement ayant été donné à ma demande expresse, par la présente, j'accepte tous les risques de blessures ou dommages (incluant le décès) pour ma personne et mes biens durant lesdites activités quelle que soit la manière ou l'endroit de l'incident et quelle que soit la durée et le prolongement des dites activités.

Par la présente, j'accepte les risques inhérents à la pratique de ces activités, particulièrement la plongée sous-marine, lesquels peuvent être : incidents suites aux modifications physiques ou physiologiques inhérentes au déplacement en milieu subaquatique, défectuosité de l'équipement, modification des conditions météorologiques ou conditions de pratique, accès au site, faune et flore d'eau douce et salée, manque ou perte de contrôle personnel, incapacité ou défaillance physique personnelle, réaction personnelle en eau froide, en profondeur et en situations imprévues ou stressantes.

Nom du participant

Signature du participant (ou parent ou tuteur)

Date

AUTORISATION DES MINEURS

Je, soussigné, père(), mère () détenteur de l'autorité parentale ou tuteur () de _____ autorise ce (cette) dernier (ère) à participer aux activités du GROUPE DE PRÉSERVATION DES VESTIGES SUBAQUATIQUES DE MANICOUAGAN.

Nom du parent ou tuteur

Téléphone

Signature du parent ou tuteur

Date