

---

# DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ, RENONCIATION AUX RÉCLAMATIONS ET ACCEPTATION DES RISQUES

*Veillez lire attentivement ce document*

---

## 1. Acceptation des risques

Je, \_\_\_\_\_ (ci-après le « **Participant** »), reconnais, par la présente, que je participe, à mes propres risques et périls, aux activités de glissement sur tubes du Domaine de l'Ange-Gardien (ci-après l'« **Activité** »).

Le Participant reconnaît avoir été pleinement informé et accepte que l'Activité puisse comporter certains risques et dangers, prévisibles et imprévisibles, dont certains sont inhérents à la nature même de l'Activité, y compris, mais sans s'y limiter à :

- i. Blessures dues à des chutes ou autres mouvements;
- ii. Blessures avec objets contondants ou coupants (équipement, installations, rampes, etc.);
- iii. Blessures résultant d'un contact accidentel ou non entre individus et/ou participants;
- iv. Fatigue, étourdissements ou trouble de santé qui peuvent réduire le temps de réaction et augmenter le risque d'accident;
- v. L'utilisation inadéquate des installations, des équipements, du matériel fixe ou amovible, des bris, mouvements, pertes de contrôle ou chutes d'équipements ou d'autres débris causés accidentellement ou par d'autres individus et/ou participants;
- vi. Le défaut du participant de rester dans les zones désignées;
- vii. Les conditions climatiques changeantes;
- viii. Un environnement incliné ou inégal, de l'équipement et des obstacles.

Le participant reconnaît que Le Domaine de L'Ange-Gardien recommande le port du casque pour la glissade sur tubes. Il reconnaît qu'aucun casque ne peut protéger contre tous les impacts à la tête et le sport auquel cet équipement est destiné peut l'exposer à des forces dépassant les limites de protection offertes par le casque. Le casque ne protège pas contre les blessures au cou, à la colonne vertébrale ou à toute autre partie du corps et le participant accepte que ces limitations soient des risques inhérents à la participation au sport auquel cet équipement est destiné. Le participant accepte tous les risques de décès ou de blessures pouvant survenir lors de l'utilisation du casque, y compris les risques pouvant résulter de l'utilisation du casque lui-même. Le participant accepte également d'aviser le Domaine de L'Ange-Gardien si le casque est endommagé ou impliqué dans un incident ou une collision lorsqu'il était en sa possession.

Le Participant confirme avoir les aptitudes nécessaires pour participer à l'Activité et n'avoir aucune condition préexistante qui limiterait sa capacité à y participer.

Je reconnais les risques énumérés ci-haut \_\_\_\_\_ (initiale)

## 2. Décharge de responsabilité et renonciation aux réclamations

Le Participant dégage Glissades DAG 2023 inc., (Domaine de l'Ange Gardien) et toute autre société liée ainsi que leurs employés, représentants, agents et bénévoles (ci-après les « **Renonciataires** ») de toute responsabilité quelle qu'elle soit. Le Participant renonce à toute réclamation ou cause d'action, de quelque nature de ce soit, passée, présente ou future, que lui-même, sa succession, ses héritiers ou ayants droit pourraient avoir à l'encontre des Renonciataires concernant des blessures, un préjudice corporel, moral ou matériel ou d'un décès découlant directement ou indirectement de la pratique de l'Activité, qu'ils soient causés par la négligence active ou passive des Renonciataires, à l'exception de la négligence grave.

### 3. Signature et consentement

Le Participant reconnaît que la signature du présent formulaire est nécessaire pour permettre sa participation à l'Activité et confirme avoir pris connaissance des risques inhérents à ladite Activité (tel que stipulé à l'article 1 ci-haut) et avoir fait les démarches pour obtenir auprès du personnel toute explication nécessaire à sa compréhension avant de signer. Il reconnaît avoir lu, compris la présente décharge et d'en accepter volontairement les risques, à ses propre dépens.

Le Participant déclare, par la présente, avoir l'âge légal et être apte à signer le présent document en son propre nom ou au nom d'une personne d'âge mineur, et tant que parent ou tuteur légal du Participant. Il reconnaît de plus avoir lu et compris la présente et d'en accepter volontairement les risques à ses propres dépens ou aux dépens de la personne d'âge mineur qu'il représente. Auquel cas, le parent ou tuteur légal du Participant reconnaît avoir lu, compris la présente décharge et l'accepter intégralement sans aucune restriction.

\_\_\_\_\_  
Nom du **Participant** (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Adresse du **Participant**

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Adresse courriel

\_\_\_\_\_  
Signature du **Participant**

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Intervention du parent (obligatoire pour les personnes de moins de 18 ans)**

Nom du **participant mineur (en lettres moulées)**

Nom du **parent ou du tuteur (en lettres moulées)**

Adresse du **parent ou du tuteur**

Numéro de téléphone

Adresse courriel

Signature du **parent ou du tuteur**

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_