

Déclaration de renonciation et d'exonération de responsabilité

Je veux participer au **Défi SOS Santé, Moi pour toi** (ci-après «Événement») au profit de la Fondation des Petits Trésors qui aura lieu les 19 et 20 septembre 2020 et j'accepte de respecter la réglementation et les directives de l'Événement ainsi que tous les règlements municipaux et provinciaux qui s'appliquent.

Je suis conscient(e) des dangers et j'assume entièrement tous les risques associés à ma participation à l'Événement incluant, sans limitation, les chutes, les contacts avec les autres participants, les objets et les véhicules, les effets de la température, la circulation, les conditions des rues et de la route utilisées pour l'Événement et j'affirme que ma participation à cet Événement est volontaire.

En contrepartie d'être autorisé(e) à participer à l'Événement, je renonce, par la présente, en mon nom et en celui de toute personne autorisée à agir en mon nom, à toute poursuite de réclamation pour blessures et dommages qui pourraient survenir lors de l'Événement ou à cause de ma participation à l'Événement contre le **Défi SOS Santé, Moi pour toi**, contre la Fondation des Petits Trésors et tout autre organisme ou personne impliqués dans l'Événement.

J'ai l'intention, par cette déclaration de renonciation et d'exonération de responsabilité, d'exonérer à l'avance tous les intervenants directs et indirects à l'Événement de toute réclamation de dommages causés par un décès, par une blessure personnelle ou par une atteinte à la propriété dont je pourrais être victime ou qui pourrait m'affecter dans le futur, suite à ma participation à cet Événement en entier ou en partie, même si cette responsabilité était due à une négligence, à une insouciance ou à une imprudence (simple ou grossière) de ma part, des personnes ou des entités déchargées, en raison de biens ou d'équipements dangereux possédés, entretenus ou sous leur contrôle ou encore sous leur responsabilité sans égard à la faute.

Je comprends et j'accepte que cette clause de renonciation et d'exonération de responsabilité lie mes héritiers, mes tuteurs et mes représentants légaux.

J'atteste avoir la capacité physique pour compléter tous les éléments de cet Événement. Si je suis conscient(e) de (ou si je suis en traitement pour) toute infirmité physique, malaise ou maladie, mon médecin aura été prévenu et aura approuvé ma participation à cet Événement. Je reconnais que je suis personnellement et uniquement responsable de ma santé et de ma sécurité, ainsi que des objets personnels que je vais apporter. Je consens à recevoir les soins médicaux qui pourraient m'être recommandés en cas de maladie ou de blessure subies par moi durant l'Événement et j'accepte d'assumer tous les frais médicaux.

SIGNATURES

Capitaine : _____

Équipier #2 : _____

Équipier #3 : _____

Équipier #4 : _____

DATE _____

J'accepte que ma participation à l'Événement soit sujette à l'approbation des organisateurs de l'Événement et que ma participation puisse être limitée ou terminée avec ou sans raison.

J'accepte que j'aurai le montant de 2155,79\$ à remettre à SOS Santé et 500\$ à Fondation des Petits des petits Trésors pour ma participation et ce avant le 1 août 2020.

Je déclare et je certifie que je serai âgé(e) d'au moins 12 ans au moment de l'Événement. Si je n'ai pas 18 ans, je comprends que je dois être accompagné(e) par un(e) adulte enregistré(e) comme participant(e).

J'accorde la permission au **Défi SOS Santé, Moi pour toi** et à la **Fondation des Petits Trésors** sans exiger de rémunération, de se servir de mon nom, ma photo, ma voix ou ma ressemblance dans n'importe quel reportage, publicité promotionnelle ou autre compte-rendu de cet Événement ou pour la commercialisation ou la promotion d'événements similaires ou à venir et je renonce par conséquent à mon droit à l'image, à l'anonymat et à tous les droits de confidentialité que je pourrais posséder à cet égard. Je reconnais et consens à recevoir des communications périodiques reliées à ma participation à l'Événement.

CETTE DÉCLARATION DE RENONCIATION ET D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ ET LES DROITS DES PARTIES DOIVENT ÊTRE INTERPRÉTÉS SELON LES LOIS DE LA PROVINCE DE QUÉBEC. LE DISTRICT DE MONTRÉAL AURA JURIDICTION EXCLUSIVE DE TOUTE DISPUTE POUVANT SE PRODUIRE OU ÉTANT RELIÉE À CETTE DÉCLARATION DE RENONCIATION ET D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ.

J'ai lu attentivement cette déclaration de renonciation et d'exonération de responsabilité et je comprends parfaitement son contenu. Je suis conscient(e) du fait qu'il s'agit d'une renonciation de responsabilité et d'un contrat exécutoire entre moi-même et les personnes et entités mentionnées ci-dessus et je signe de mon plein consentement. Je comprends que je renonce à des droits importants y compris mon droit de poursuivre. Je reconnais que je signe cette déclaration de renonciation et d'exonération de responsabilité librement et volontairement et j'octroie, par ma signature, une libération totale et inconditionnelle de toute responsabilité dans toute la mesure permise par la loi.



Fondation
lespetitstrésors
santé mentale et autisme

Équipier #5 : _____

Équipier #6 : _____

Équipier #7 : _____

Équipier #8 : _____