



Parc Cavaland, Attractions équestres

340 Chemin de Chertsey Sainte-Marguerite-Estérel
J0T 1L0 Québec Tél : 450 228 3006 / info@leharas.ca www.leharas.ca

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET RECONNAISSANCE DE RISQUES DE LA PRATIQUE DE TOUTES DISCIPLINES ÉQUESTRES ET ACTIVITÉS RELIÉES AU PARC CAVALAND

VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT **LE NOM DU PARTICIPANT** (nom du mineur si c'est le cas):

DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / ___ jj mm aaaa

ADRESSE : _____

VILLE : _____ PROV : _____ CODE POSTAL : _____

NOM DU PARENT/TUTEUR SI MINEUR (et votre lien) : _____

DATE DE NAISSANCE (si tuteur): _____ / _____ / _____ jj mm aaaa

ADRESSE (si tuteur) : _____ VILLE : _____

PROV : _____ CODE POSTAL : _____ TEL (si tuteur): _____

COURRIEL : _____

LE PARTICIPANT DOIT LIRE ET COMPRENDRE CETTE RECONNAISSANCE DES RISQUES ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ AVANT LA PARTICIPATION DU PARTICIPANT À DES ACTIVITÉS ÉQUESTRES AU :

CAVALAND, PARC ÉQUESTRES, l'« HÔTE »

VEUILLEZ INITIALER CHAQUE POINT CI-DESSOUS APRÈS AVOIR LU ET COMPRIS CHAQUE ÉLÉMENT

_____ 1. Je suis le participant ou parent ou le tuteur légal du participant mineur nommé ci-dessus et je

remplis ce formulaire au nom du participant mineur en ma capacité de parent ou de tuteur légal et avec l'intention qu'il sera contraignant pour moi-même et le participant mineur à toutes fins légales.

_____ 2. JE COMPRENDS qu'il existe des DANGERS, ÉVÈNEMENTS FORTUITS ET RISQUES inhérents (collectivement appelés les « RISQUES ») associés aux activités équestres et les blessures résultant de ces RISQUES sont des occurrences courantes.

_____ 3. JE RECONNAIS que les RISQUES des activités équestres signifient que ces conditions dangereuses font partie intégrante des activités équestres, y compris mais non limitées à :

•La tendance de tout équidé de se comporter d'une manière qui pourrait causer des dommages aux personnes ou leur décès, sur ou autour d'eux et de potentiellement heurter, mordre ou donner une ruade à d'autres animaux, personnes ou objets.

•L'imprévisibilité de la réaction de l'équidé, même poney, à des choses telles que les sons, un mouvement brusque, tremblements, vibrations, objets peu familiers, personnes ou animaux et autres dangers tels que les objets sous la surface.

•La possibilité que d'autres participants agissent de façon négligente qui pourrait contribuer à

s'infliger des blessures ou à blesser d'autres personnes, en raison du défaut d'agir suivant leurs aptitudes ou absence de contrôle sur un équidé, même poney, et ce quelle que soit la discipline.

_____4. J'ACCEPTE LIBREMENT ET J'ASSUME TOTALEMENT TOUTE RESPONSABILITÉ

*Si le parrain ou la marraine a moins de 18 ans, une autorisation parentale doit être signée par son représentant légal. pour les RISQUES inhérents et la possibilité de blessures, décès, dommages matériels ou pertes qui pourraient résulter de ma participation ou d'un participant mineur prenant part aux activités équestres.

Je soussigné(e), _____ et mes héritiers, exécuteurs, administrateurs et ceux ayants droit respectifs (collectivement appelés mon «représentant légal») sommes d'accord :

•À RENONCER à toutes les réclamations que j'aurais, ou que le participant mineur pourrait avoir, contre l'hôte ; et

•À LIBÉRER L'HÔTE DE TOUTE RESPONSABILITÉ pour tout accident, perte, dommages, blessures, ou les frais que j'aurais, le participant mineur ou nos représentants légaux pourraient subir par la suite de la participation du participant mineur, au cours de l'évènement ou pendant le trajet pour s'y rendre ou en revenir en raison de quelque cause que ce soit,

• À TENIR POUR NON RESPONSABLE ET DÉGAGER L'HÔTE de toute responsabilité pour les dommages matériels ou corporels au participant mineur ou à une tierce partie qui pourraient résulter de la participation du participant mineur à l'évènement ou pendant le trajet à ou de l'évènement.

Avant la signature de cette reconnaissance de risques et de décharge de responsabilité, je l'ai **LUE** (comme indiqué par mes initiales ci-dessus) et **JE DÉCLARE QUE JE LA COMPRENDS**.

De plus, je déclare que je suis conscient qu'en signant le présent formulaire, je renonce à certains droits légaux que je et/ou le participant mineur et/ou nos représentants légaux pourrions avoir contre l'hôte.

EN SIGNANT CE DOCUMENT JE RECONNAIS EN AVOIR COMPRIS TOUTES LES ÉLÉMENTS, CLAUSES ET ENGAGEMENTS.

SIGNÉ LE _____

À : _____

Écrivez en lettres moulées votre nom en plus de la signature :

(Nom en toutes lettres et signature du parent/tuteur légal si la personne concernée est mineure)

Parc Cavaland, Attractions équestres

340 Chemin de Chertsey Sainte-Marguerite-Estérel
J0T 1L0 Québec Tél : 450 228 3006 / info@leharas.ca www.leharas.ca