

Nom du participant (en lettres moulées) : _____

SECTION 1) RECONNAISSANCE DES RISQUES

Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents **aux activités de déplacement guidés et/ou formation en montagne** qui font partis du programme de **Ski Chic-Chocs Inc.** (ci-après, les « **Activités**»). Les Activités se déroulent souvent en terrain montagneux ou dans l'arrière-pays et comportent des risques, des dangers et des aléas en plus de ceux normalement associés à un environnement de montagne. Je reconnais que les éléments suivants constituent certains, mais non la totalité, des objets et des circonstances pouvant causer divers traumatismes, blessures ou autres dommages, dont le décès, dans le cadre de ma participation aux Activités : avalanches ; arbres et souches, dépressions autour des arbres et souches (trous d'arbre) ; trous et dépressions sur ou sous la surface de la neige ; torrents et autres cours d'eau ; roches et rochers ; chutes de pierre et de glace ; objets contondants ou coupants (branches, matériel, etc.) ; corniches de glace ou de neige ; falaises ; crevasses, conditions d'enneigement ou météorologiques difficiles et variables ; changements rapides et extrêmes des conditions météorologiques ; immersion ou asphyxie sous la neige ; déplacements hivernaux sur des autoroutes ou des chemins en arrière-pays ; chemins d'accès pour motoneige et accotements de routes ; clôtures et autres aménagements par l'homme ; se perdre ou être séparé de l'instructeur ou des autres participants ; froid, hypothermie ou engelure ; rencontre avec des chasseurs ou des animaux domestiques ou sauvages, incluant des ours ; négligence d'autrui ; bris mécaniques de motoneiges, cat-ski et équipements connexes ; impact ou collision avec d'autres personnes ou des motoneiges, cat-ski et autres véhicules.

Je comprends que la description de ces risques n'est pas complète et que d'autres risques inconnus ou imprévus peuvent me causer des traumatismes, blessures ou autres dommages, dont le décès. Je comprends aussi que **Ski Chic-Chocs Inc.** et ses employés et autres représentants peuvent ne pas être en mesure de prévoir certains dangers inhérents aux déplacements sur le terrain ou l'imminence d'une avalanche. Je reconnais que les Activités constituent une pratique sportive et récréative à haut risque.

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 2) ÉTAT DE SANTÉ

Sexe : ____ Âge : ____

Allergie OUI / NON Si oui, précisez : _____

Prise de médicaments ? OUI / NON Si oui, précisez : _____

Nom du (des) médicament(s) et la posologie : _____

Avez-vous des problèmes de santé physique, émotionnels ou comportementaux pouvant vous limiter directement ou indirectement dans la pratique de l'Activité (**déplacements guidés et/ou formation en montagne**) à laquelle vous allez participer ou avoir un impact sur votre sécurité ou celle des autres? (Exemples non exhaustifs: problèmes respiratoires, cardiaques, de vision, de surdité, peur (hauteurs, eau, chiens), diabète, limitation de vos mouvements) **OUI / NON**

Si oui, précisez : _____

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

N.B. : Si vous avez répondu oui à l'une des questions de cette section 2, VOUS DEVEZ RENCONTRER LE GUIDE ET LUI EN FAIRE PART.   remplir seulement si vous avez répondu oui à l'une des questions de cette section 2 : Après en avoir discuté avec le guide responsable de l'activité de **Ski Chic-Chocs Inc., j'accepte le risque additionnel qui pourrait entraîner une possible aggravation de mon état de santé.**

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 3) AUTORISATION   INTERVENIR EN CAS D'URGENCE

Je, soussigné, autorise **Ski Chic-Chocs Inc.**   prodiguer tous les premiers soins nécessaires. J'autorise également **Ski Chic-Chocs Inc.**   prendre la décision dans le cas d'un accident de me transporter (par ambulance, hélicoptère, ou autrement) dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais.

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 4) NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ET CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom du contact: _____ Numéro de téléphone : _____ Relation : _____

SECTION 5) DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ MATÉRIELLE

Je soussigné, renonce par la présente à toute réclamation, ainsi qu'à toute poursuite en dommage et intérêts pour tous dommages aux biens et matériel m'appartenant (usure normale, perte, bris, vol, vandalisme).

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 6) DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ POUR LES IMAGES (PHOTOS ET VIDÉOS)

Je soussigné, renonce par la présente à toute réclamation, ainsi qu'à toute poursuite en dommage et intérêts pour les photos ou vidéos filmés lors de mon séjour chez **Ski Chic-Chocs Inc.**

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 7) POLITIQUE SUR L'ALCOOL ET LES DROGUES

Veillez noter qu'il est interdit de consommer, d'avoir en sa possession ou d'être sous l'effet d'alcool, de drogues, de substances illicites ou de médicaments, sous ordonnance ou pas (autres que ceux) mentionnés à la section 2 ci-dessus). Tout manquement à ces règles pourrait mener à une expulsion sans préavis, et ce **sans possibilité de remboursement**.

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 8) CONSENTEMENT FACE AUX DIRECTIVES DE SÉCURITÉ

Je, soussigné, consent à respecter les consignes de sécurité données oralement ou autrement par les employés ou autres représentants de **Ski Chic-Chocs Inc.** Le guide se réserve le droit d'exclure toute personne qu'il juge représenter un risque pour elle-même ou pour le reste du groupe. Je comprends qu'il m'est possible de quitter la présente activité pour un motif ou pour un autre.

Initiales S.V.P. _____ Initiales d'un parent (si moins de 18 ans) _____

SECTION 9) EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS ET ACCEPTATION DES RISQUES

J'atteste que les renseignements consignés dans la présente fiche sont exacts, et cela au meilleur de mes connaissances. Je certifie ne pas avoir délibérément omis de renseignements, pertinents ou non, sur mon état de santé. Je suis conscient(e) que l'information contenue dans la présente fiche vise à mieux planifier et encadrer la sécurité des activités auxquelles je participerai et qu'elle permettra à **Ski Chic-Chocs Inc.** de dresser un profil de sa clientèle.

Je suis conscient(e) que les activités offertes par **Ski Chic-Chocs Inc.** se déroulent dans des milieux semi-naturels ou naturels possiblement accidentés qui, conséquemment, sont plus éloignés des services médicaux. Je comprends que ceci peut entraîner de longs délais lors d'une urgence nécessitant une évacuation, et par conséquent, une possible aggravation de mon état ou de ma blessure.

Je confirme que je suis apte à participer aux Activités, notamment à me déplacer en montée et en descente sur des terrains variables et dans des conditions de neige changeantes. Ayant pris connaissance de risques inhérents à ma participation aux Activités et ayant eu l'occasion d'en discuter avec le guide responsable de l'activité, je reconnais être en mesure d'entreprendre les Activités en TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peut comporter ces Activités. J'accepte notamment les risques de lésions corporelles, d'accidents et de maladies, y compris sans limitation l'immersion ou l'asphyxie sous la neige ; les entorses, les déchirures musculaires ou ligamentaires ; les fractures ; les engelures et l'hypothermie ; le manque d'oxygène, les traumatismes à la tête, les chocs nerveux et le décès.

Je m'engage à jouer un rôle actif dans la gestion de ces risques en adoptant une attitude préventive à mon égard ainsi qu'à l'égard des autres personnes m'entourant.

Je reconnais avoir lu et compris le présent formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques avant de le signer.

Signature : _____ Date : _____

Signature d'un parent (si moins de 18 ans) : _____

SECTION 10) COORDONNÉES POUR VOUS REJOINDRE

Courriel : _____ Numéro de téléphone: _____

PARTICIPANT NAME (*printed letters*) : _____**SECTION 1) RISK RECOGNITION**

I acknowledge that I have been informed of the risks inherent to the guided travel and/or mountain training activities that are part of the **Ski Chic-Chocs Inc.** program (hereafter, the "Activities"). The Activities often take place in mountainous terrain or in the backcountry and involve risks, dangers and hazards in addition to those normally associated with a mountain environment. I acknowledge that the following are some, but not all, of the objects and circumstances that may cause various traumas, injuries or other damages, including death, in relation to my participation in the Activities: avalanches; trees and stumps, depressions around trees and stumps (tree holes); holes and depressions on or below the snow surface; streams and other watercourses; rocks and boulders; falling rocks and ice; blunt or sharp objects (branches, equipment, etc.); ice or rock ledges; and other hazards.); ice or snow ledges; cliffs; crevasses; difficult and variable snow or weather conditions; rapid and extreme changes in weather conditions; immersion or suffocation under snow; winter travel on highways or backcountry roads; snowmobile access roads and road shoulders; fences and other human-made structures; getting lost or separated from the instructor or other participants; cold, hypothermia or frostbite; encounters with hunters or domestic or wild animals, including bears; negligence of others; mechanical breakdown of snowmobiles, cat-skis and related equipment; impact or collision with other persons or snowmobiles, cat-skis and other vehicles.

I understand that the description of these risks is not complete and that other unknown or unforeseen risks may cause me trauma, injury or other damage, including death. I also understand that **Ski Chic-Chocs Inc.** and its employees and other representatives may not be able to foresee certain dangers inherent in travel on the terrain or the imminence of an avalanche. I acknowledge that the Activities are a high-risk sport and recreational activity.

Initial _____ Initial of a parent (*if under 18 years old*) _____**SECTION 2) HEALTH STATUS**

Sexe : _____ Age : _____

Allergy YES / NO If YES, please specify: _____

Taking medications? YES / NO If YES, please specify: _____

Name of medication(s) and dosage : _____

Do you have any physical, emotional or behavioral health problems that may limit you directly or indirectly in the practice of the Activity (guided trips and/or mountain training) in which you are going to participate or have an impact on your safety or that of others? (Non-exhaustive examples: respiratory, cardiac, vision, deafness, fear (heights, water, dogs), diabetes, limitation of your movements). YES / NO

If YES, please specify: _____

Initial _____ Initial of a parent (*if under 18 years old*) _____

N.B. : If you have answered YES to any of the questions in this section 2, YOU MUST MEET WITH THE GUIDE AND SHOW THEM YOUR RESPONSIBILITY. To be completed only if you have answered yes to any of the questions in this section 2: After discussing with the guide in charge of the Ski Chic-Chocs Inc. activity, I accept the additional risk that could lead to a possible worsening of my health condition.

Initial _____ Initial of a parent (*if under 18 years old*) _____**SECTION 3) AUTHORIZATION TO INTERVENE IN CASE OF EMERGENCY**

I, the undersigned, authorize **Ski Chic-Chocs Inc.** to provide all necessary first aid. I also authorize **Ski Chic-Chocs Inc.** to make the decision in the case of an accident to transport me (by ambulance, helicopter, or otherwise) to a hospital or community health facility, all at my own expense if necessary.

Initial _____ Initial of a parent (*if under 18 years old*) _____**SECTION 4) EMERGENCY PHONE NUMBER AND CONTACT**

Contact name: _____ Phone number : _____ Relation : _____

SECTION 5) WAIVER OF MATERIAL RESPONSIBILITY

I, the undersigned, hereby waive any and all claims, as well as any and all lawsuits for damages to my property and equipment (normal wear and tear, loss, breakage, theft, vandalism).

Initial. _____ Initial of a parent (if under 18 years old) _____

SECTION 6) DISCHARGE OF RESPONSIBILITY FOR IMAGES (PHOTOS AND VIDEOS)

I, the undersigned, hereby waive any claim, as well as any lawsuit in damages for the photos or videos filmed during my stay at **Ski Chic-Chocs Inc.**

Initial _____ Initial of a parent (if under 18 years old) _____

SECTION 7) ALCOHOL AND DRUG POLICY

Please note that it is forbidden to consume, have in your possession or be under the influence of alcohol, drugs, illicit substances or medication, prescription or not (other than those mentioned in section 2 above). Failure to comply with these rules may result in expulsion without notice and **without refund.**

Initial _____ Initial of a parent (if under 18 years old) _____

SECTION 8) CONSENT TO SAFETY GUIDELINES

I, the undersigned, agree to respect the safety instructions given orally or by other means by the employees or other representatives of **Ski Chic-Chocs Inc.** The guide reserves the right to exclude any person he/she deems to be a risk to him/herself or to the rest of the group. I understand that it is possible for me to leave the present activity for any reason.

Initial. _____ Initial of a parent (if under 18 years old) _____

SECTION 9) ACCURACY OF INFORMATION AND ASSUMPTION OF RISK

I certify that the information on this form is accurate to the best of my knowledge. I certify that I have not deliberately omitted any information, relevant or otherwise, about my health status. I am aware that the information contained in this form is intended to better plan and supervise the safety of the activities in which I will participate and that it will allow **Ski Chic-Chocs Inc.** to draw up a profile of its clientele.

I am aware that the activities offered by **Ski Chic-Chocs Inc.** take place in semi-natural or natural environments that may be hazardous and, consequently, are further away from medical services. I understand that this may result in long delays in the event of an emergency requiring an evacuation, and consequently, a possible aggravation of my condition or injury.

I confirm that I am fit to participate in the Activities, including moving up and down on variable terrain and in changing snow conditions. Having been made aware of the risks inherent in my participation in the Activities and having had the opportunity to discuss them with the guide in charge of the activity, I acknowledge that I am able to undertake the Activities with FULL KNOWLEDGE OF THE FACTS AND THAT I ACCEPT THE RISKS that these Activities may entail. In particular, I accept the risks of bodily injury, accident and illness, including but not limited to immersion or asphyxiation under snow; sprains, muscle or ligament tears; fractures; frostbite and hypothermia; lack of oxygen, head trauma, nervous shock and death.

I agree to play an active role in managing these risks by adopting a preventive attitude towards myself and others around me.

I acknowledge that I have read and understood this Acknowledgement and Assumption of Risk form before signing it.

Signature : _____ Date : _____

Signature of a parent (if under 18 years old) : _____

SECTION 10) CONTACT INFORMATION

Email : _____ Phone number: _____