

Nom de l'athlète (lettre moulées) : _____ Date Naissance (année/mois/jours) ____ / ____ / ____

inscrire vos initiales pour chaque point consenti, dans l'espace souligné en début de points

____ Je reconnais les risques des activités offertes par le Club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville. Ces risques incluent (mais ne se limitent pas à) :

- Exécution de techniques physiques demandantes et exigeantes;
- Entraînement cardiovasculaire exigeant, efforts physiques rigoureux, mouvements rapides, tours et arrêts rapides;
- Exercer et étirer plusieurs groupes de muscles;
- Entraînement avec peu d'hydratation;
- Tomber ou entrer en collision avec le sol, les tapis, les murs, les estrades, l'équipement ou les autres participants;
- Entrer en collision ou être frappé par un participant ou équipement;
- Défaut mécanique ou mauvaise utilisation de n'importe quelle pièce d'équipement;
- Le transport et déplacement pour se rendre à l'événement, l'activité ou compétition.

____ Je reconnais que Le club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville, leurs instructeurs, leurs directeurs, employés, officiers, membres, instructeurs, entraîneurs, bénévoles, juges, participants, propriétaires et représentants ne sont aucunement responsable de toute blessure, dommage ou perte de tout genre, subi par un participant durant, ou résultant de, tout programme, activité, événement ou compétition, et causé de n'importe quelle façon, incluant mais ne se limitant pas à, la négligence du club.

____ Je suis informé et averti des conditions, risques et dangers suivants :

- Les règlements existent pour assurer et augmenter le niveau de sécurité pour moi-même (ou de mon enfant) et les autres et doivent être suivis en tout temps
- Les risques de blessure augmentent avec la fatigue;
- Les blessures subies dans le TaeKwonDo peuvent être sévères, et même mortelles;
- Les blessures subies dans le TaeKwonDo peuvent rendre handicapé, voir même paralyser de façon permanente;
- Je peux vivre de l'anxiété, ou des attaques de panique;

___ je reconnais et consens que je (ou mon enfant) puisse , en tant que participant, subir une blessure ou maladie physique (mineure, sérieuse, catastrophique ou mortelle)

___ Je reconnais et consens à assumer les risques de telles blessures ou maladies physiques reliées à la participation des activités du Club de TaeKwonDo Sportif De Drummondville.

___ j'autorise le club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville, Dans le cas d'une blessure ou maladie, d'obtenir les traitements médicaux requis à mon état et je libère et ne tient pas responsable, les exécuteurs de cette autorité.

___ Je comprend et consens également au fait que je sois responsable de payer les frais et factures reliés à la blessure ou maladie subie lors de la pratique des activités du club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville, lors des déplacement vers celle-ci ou encore lors du déplacement du retour.

___ J'accepte d'assumer tous les risques associés, provenant ou reliés à ma participation aux activités du Club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville

___ J'accepte d'être le seul, l'unique responsable de toute blessure, dommage ou perte subie, ou qui peut m'arriver en participant les activités du TaeKwonDo

___ J'accepte de libérer le Club de TaeKwonDo sportif et son personnel de toutes responsabilités, pertes, dommages, jugements, réclamations, demandes, actions, poursuites, dépenses et/ou coûts.

___ Je reconnais et consens, Comme participant ou parents et tuteur légal du mineur que j'enregistre comme participant aux programmes, cours, activités, évènements et compétitions du Club de TaeKwonDo Sportif de Drummondville, aux termes ci-dessus.

Attention : En consentant à ce document, vous renoncez à certains droits légaux, incluant le droit de poursuite. Ce document constitue un engagement légal.

Athlète/membre majeur, parent/tuteur/responsable légal

Signature : _____ Nom en lettres moulées : _____

Date (année/mois/jours) _____ / _____ / _____