



CONSENTEMENT LÉGAL PERSONNE MINEURE

9310-9114 Québec inc.
51 rue du blé
Saint-Ferréol-Les Neiges, Qc
G0A3R0, Canada

Fait le ____/____/____ à _____

Je, soussigné, déclare que je suis détenteur de l'autorité parentale ou que je suis tuteur légal du mineur suivant :

(nom de l'enfant)

Je reconnais que mon enfant (pupille) a l'intention de faire du parapente et je prends la décision de l'autoriser à faire un vol d'initiation en tandem avec un instructeur au Mont-Sainte-Anne le : ____/____/____

À titre de parent ou de tuteur légal, j'assume librement, au nom de mon enfant, tous les risques (y compris les risques physiques et juridiques) et dangers associés à sa participation au vol en parapente.

Je prends acte et conviens, en échange et comme condition de la participation de mon enfant à l'activité de parapente, d'être tenu responsable de toute perte ou de tout dommage causés en partie ou en totalité par mon enfant.

Par ailleurs : Je déclare être avisé que le parapente est un **SPORT EXTRÊME** et qu'il **peut entraîner et entraîne parfois des BLESSURES OU MÊME LE DÉCÈS** de ses participants. Malgré ce fait, j'autorise mon enfant mineur (pupille) à faire un vol d'initiation en tandem.

DÉCHARGE PARENTALE ET EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ

À titre personnel et en qualité de parent ou de tuteur légal de mon enfant (pupille), je **RENONCE IRRÉVOCABLEMENT** au droit légal d'intenter quelque poursuite que ce soit en réclamation de dommages pour toute blessure subie par mon enfant (pupille) ou son décès consécutif à son vol d'initiation en tandem parapente. Cette renonciation à poursuite est consentie en faveur de l'école de parapente 9310-9114 Québec inc. aussi nommé Aerostyle, ses actionnaires, ses administrateurs, ses officiers, ses propriétaires, ses employés, ses bénévoles, ainsi que généralement tous ses représentants, ses fournisseurs de services, et les propriétaires de terrains de décollage ou d'atterrissages où se pratique ce sport.

La présente renonciation engage mes héritiers et représentants légaux. Cette renonciation à poursuite aura effet, peu importe les raisons ou motifs de la survenance des blessures ou du décès de mon enfant (pupille), sauf dans le cas d'une négligence grave de la part d'Aerostyle.

Je reconnais être avisé que mon enfant (pupille) devra remplir des formulaires d'acceptation des risques reliés à la pratique du parapente au Mont-Sainte-Anne, incluant une renonciation à poursuite pour les motifs et en faveur des personnes ci-avant mentionnés, et **je l'autorise** à remplir ce document en tant que parent ou tuteur légal.

DÉCLARATION MÉDICALE POUR LE PARAPENTE

Je certifie que mon enfant (pupille) ne se trouve dans aucun état mental ou physique pouvant comporter un risque pour lui-même, pour tout autre participant ou pour Aerostyle, dans le contexte de sa participation à l'activité de parapente. Je déclare que mon enfant possède une assurance maladie et médicale en cas de blessure.

Par conséquent je dégage Aerostyle ainsi que ses actionnaires, ses administrateurs, ses officiers, ses propriétaires, ses employés, ses bénévoles, ainsi que généralement tous ses représentants, ses fournisseurs de services, et les propriétaires de terrains de décollage ou d'atterrissages où se pratique ce sport de toute responsabilité liée à des dommages directs, particuliers, accessoires ou indirects, ou à des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires découlant de la participation mon enfant (pupille) à l'activité de parapente au Mont-Sainte-Anne, et ce, quelle que soit la nature de la réclamation en cause.

J'ai lu et compris cette formule J'ai lu et compris cette formule.

Nom du père (en lettres moulées)

Nom de la mère (en lettres moulées)

Signature (père) / Date

Signature (mère) / Date

Adresse

Adresse

N° de tél.

N° de tél.