



No d'enregistrement : _____

Date : _____

Décharge de responsabilités et inscription

Date de naissance de l'utilisateur (JJ/MM/AAAA) : _____ Féminin Masculin

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Adresse de courriel : _____

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Lien de parenté : _____ Téléphone en cas d'urgence : _____

La signature du parent ou tuteur est obligatoire pour les personnes mineures. Toute imitation annulera la présente et entraînera l'interdiction d'accès à l'espace sportif.

Je, soussigné, reconnais que la pratique du skateboard ou de tout autre sport pratiqué au Lattakz (37, rue Prince, Sorel-Tracy, QC J3P 4J5) et que l'utilisation des sauts, modules, rampes et "rails" du skatepark et de tout autre installation du Lattakz, comporte des risques d'accidents et de blessures. Je reconnais également que je peux être blessé par la perte de contrôle d'un autre usager. Je sais également que ces risques et dangers augmentent davantage si d'autres participants qui ne sont pas du même niveau d'expérience ou compétence sont présent en même temps et sur les mêmes modules. J'accepte ces faits et décharge de toute responsabilité à cet égard Lattak et ses partenaires, commanditaires, employés, représentants et dirigeants ainsi que la Ville de Sorel-Tracy.

Je reconnais que j'ai les habiletés et les capacités physiques et intellectuelles nécessaires pour pratiquer de façon sécuritaire cette activité sportive exigeante.

En cas d'accident, j'accepte que le personnel du Lattakz intervienne et qu'il communique avec les ambulanciers si nécessaire. Il est de mon devoir de détenir toutes les assurances de responsabilité civile et personnelle en cas d'accident et/ou de frais d'ambulancier et/ou de bris, perte ou vol d'objets personnels ou d'assumer personnellement tous les frais inhérents.

Lattakz n'est en aucun cas responsable de la perte, vol ou dommage causés aux biens personnels du participant, visiteur ou autre.

Par la présente, j'autorise Lattakz à utiliser toute photo ou bande vidéo prise de moi (ou de mon enfant) dans le cadre des activités du Lattakz, à des fins promotionnelles, et ce, sans rémunération.

J'ai lu, je comprends et reconnais qu'un représentant de Lattakz m'a expliqué la teneur des présentes et des règlements et j'accepte le tout.

Signature du participant : _____

Signature du parent ou tuteur, si mineur : _____

Nom du parent en lettres moulées : _____

Coordonnées en cas d'urgence. Tél. cell. : _____

Signature d'un représentant du Lattakz confirmant avoir expliqué la présente convention au participant signataire ainsi que les règlements et j'accepte le tout.

Nom : _____

Signature : _____