

# PRISE DE CONSCIENCE DES RISQUES

Je, \_\_\_\_\_, autorise mon (mes) enfant  
(s), \_\_\_\_\_,

à participer à un camp de vélo de montagne Trail Trybe. Je suis conscient que le vélo de montagne est un sport qui contient des éléments dangereux incluant (mais pas limités à): sauts, descentes, pentes abruptes, racines, boue, roches, ponts. Je reconnais que la pratique de ce sport comporte certains risques et je reconnais que ces risques peuvent varier en sévérité d'une personne à l'autre, selon son état de santé, sa condition physique, son comportement vis à vis les règlements mis en place par le programme, et son habileté technique.

Initiale \_\_\_\_\_

J'autorise le personnel du camp à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence. Le cas échéant, je reconnais que les mesures de distanciation physiques relatives à la Covid-19 pourront être affectées. De plus, je déclare que les renseignements donnés sur la fiche médicale sont véridiques et complets. Je considère que mon(mes) enfant(s) est(sont) apte(s) à participer au camp de vélo Trail Trybe. Si la situation change d'ici l'arrivée au camp, j'aviserai le personnel du camp.

Initiale : \_\_\_\_\_

- J'autorise la prise de photo ou de vidéo à des fins éducatives ou de promotion du camp de jour.
- J'autorise la baignade de mon(mes) enfant(s) à une plage sans sauveteur, sous la surveillance des moniteurs.
- J'autorise mon(mes) enfant(s) à signaler lui(eux)-même son(leur) départ lorsque la journée de camp est terminée à 15h00.
- Je confirme que l'équipement de mon(mes) enfant(s) est dans un état qui permet une participation sécuritaire au camp.

Initiale : \_\_\_\_\_

Je reconnais que le camp de vélo Trail Trybe et ses partenaires ne sont pas responsables des blessures, du bris d'équipement et du comportement de mon enfant.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

