

FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES (GROUPE)

INFORMATION DU OU DES CHEFS DE GROUPE

Nom du 1^e chef de groupe (en lettres moulées) : _____ Date de naissance (AAAA-MM-JJ) : _____

Nom du 2^e chef de groupe (en lettres moulées) : _____ Date de naissance (AAAA-MM-JJ) : _____

Nom de l'organisation / Nom du groupe (au besoin) : _____

RECONNAISSANCE DES RISQUES ET ENGAGEMENTS

Cette section s'applique à l'ensemble des participants.

Risques inhérents : Je reconnais avoir été informé(e) sur les risques du territoire de la réserve faunique des lacs Albanel-Mistassini-et-Waconichi : blessures (chutes, objets coupants), hypothermie, rencontres animalières, noyade, brûlures et éloignement des services de secours. **Acceptation** : Je suis conscient(e) que le milieu naturel peut aggraver une blessure dû aux délais d'évacuation et à l'absence de couverture cellulaire. J'accepte les risques en toute connaissance de cause. **Drogues et alcool** : Je m'engage à ne pas être sous l'effet de drogues ou de médicaments non déclarés. Je respecterai la limite légale d'alcoolémie (0.08) lors des activités. Tout manquement peut entraîner l'expulsion sans remboursement. **Décharge matérielle** : Je renonce à toute réclamation pour les dommages, perte ou vol de mon matériel personnel. **Urgence** : J'autorise la Corporation Nibiischii à prodiguer les premiers soins et à organiser un transport d'urgence (ambulance, hélicoptère) à mes frais si nécessaire.

LISTE DES PARTICIPANTS

NOM DU PARTICIPANT	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)	NOM DU PARTICIPANT	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)

CONTACT EN CAS D'URGENCE

Nom du contact en cas d'urgence : _____

Numéro de téléphone du contact : _____ Lien : _____

DÉCLARATION DU OU DES CHEFS DE GROUPE

Je, soussigné _____ (1^e Chef de groupe), atteste avoir informé l'ensemble des membres de mon groupe sur les risques mentionnés ci-dessus et avoir vérifié que chaque participant (ou tuteur légal) a pris connaissance du présent document avant de signer. **Signature du 1^e chef de groupe** : _____ Date : _____

Je, soussigné _____ (2^e Chef de groupe), atteste avoir informé l'ensemble des membres de mon groupe sur les risques mentionnés ci-dessus et avoir vérifié que chaque participant (ou tuteur légal) a pris connaissance du présent document avant de signer. **Signature du 2^e chef de groupe** : _____ Date : _____