

RECONNAISSANCE ET ACCEPTATION DES RISQUES DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ

À L'USAGE DE L'ORGANISATEUR

ORGANISATEUR D'UNE ACTIVITÉ ÉQUESTRE

Nom de l'entreprise ou l'organisation : Association équestre régionale western du Sud-Ouest (AERWSO)

Adresse complète : 331 Chemin Covey Hill, Hemmingford, Québec. J0L 1H0

Nom de la personne responsable : Jennifer Levie, présidente AERWSO

Numéro de téléphone : 450-247-2558

Adresse courriel : aerwso@hotmail.com

ACTIVITÉ ÉQUESTRE

Nom de l'activité équestre : Compétition équestre régionale

Description : Volet performance et volet Ranch

Adresse complète : 331 Chemin Covey Hill, Hemmingford, Québec. J0L 1H0

Date : Saison 2025

PARTICIPANT

Nom de la personne : _____

Adresse complète : _____

No.de téléphone : _____ Adresse courriel : _____

Reconnaissance de risques liés à la pratique d'activité équestre

Je reconnais que la pratique des activités équestres et la participation à ces dernières comportent des risques inhérents de blessures sérieuses.

Dégagement de responsabilité

Je tiens indemne et libère sans restriction Cheval Québec et ses associations affiliées, l'organisateur et l'hôte lorsqu'applicable, de sa responsabilité pour tout dommage, blessure, maladie, affection et perte découlant de ma participation à l'activité équestre offerte par l'organisateur. Le soussigné, en son nom ou celui de son enfant et/ou pupille, reconnaît qu'il est physiquement et émotionnellement capable de participer à l'activité équestre offerte par l'organisateur.

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ LE PRÉSENT FORMULAIRE LIBREMENT ET EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE.

Nom du participant (lettres moulées)

Nom du parent / tuteur / responsable légal

(si le participant est mineur ou ne peut légalement donner son accord)

Signature du participant

Signature du parent / tuteur / responsable légal

Signé à _____ en ce _____^e jour du mois de _____ 2025.