

ÉXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ

Avis : Toute personne doit lire et signer le présent formulaire avant de pouvoir participer à une activité offerte par **PAINTBALL TRIPLE ACTION INC**

NOM DU PARTICIPANT _____ DATE DE NAISSANCE _____

NO. DE TEL. _____

ADRESSE ÉLECTRONIQUE. _____

Je désire participer à une activité offerte par **PAINTBALL TRIPLE ACTION INC** et, à cette fin, je consens à ce que ma participation soit assujettie aux termes et conditions suivantes :

1. Je suis pleinement conscient que la participation aux activités de paintball et l'utilisation l'équipement nécessaire comportent toujours des risques importants de lésions graves pouvant entraîner une incapacité physique permanente et même la mort.
2. J'assume entièrement tous risques prévisibles et imprévisibles que comporte ma participation aux activités de paintball, même ceux pouvant découler de la négligence d'un tiers.
3. Je suis dûment informé que les activités de paintball sont physiquement et mentalement très exigeantes, je comprends toutes les règles du jeu et j'accepte de les respecter entièrement. Si, pendant ma participation à ces activités, je constate l'apparition d'un danger imprévu, inusité ou inutile, je signalerai aussitôt ce danger à la personne responsable la plus proche
4. J'exonère de toute responsabilité **PAINTBALL TRIPLE ACTION INC** et le propriétaire des lieux où je participe aux activités de paintball, ainsi que leurs administrateurs, représentants et employés, pour toute lésion et tous dommages aux personnes ou aux biens subis par le fait ou à l'occasion de ma participation ou de ma présence aux activités de paintball, sauf ceux résultant d'une faute lourde ou intentionnelle.
5. Je consens à ce que la présente exonération de responsabilité s'applique à toutes les activités et à tous les événements offerts par **PAINTBALL TRIPLE ACTION INC** et auxquels je participerai dorénavant,
6. Je consens à ce que les images photographiées et les vidéos enregistrées peuvent être utilisées par **PAINTBALL TRIPLE ACTION INC** à des fins publicitaires.

J'AI LU ENTIÈREMENT LE TEXTE DE LA PRÉSENTE EXONERATION DE RESPONSABILITÉ, J'EN COMPRENDS TOUT LE SENS ET TOUTE LA PORTÉE ET, EN CONNAISSANCE DE CAUSE, J'ACCEPTÉ DE M'Y CONFORMER.

JE RECONNAIS QUE CETTE EXONERATION DE RESPONSABILITÉ LIE MES AYANTS DROIT, MES PARENTS ET MES HÉRITIERS.

EN FOI DE QUOI J'AI SIGNÉ À WICKAM, CE _____

DATE

SIGNATURE _____

POUR LES PARTICIPANTS D'ÂGE MINEUR

(MOINS DE 18ANS LE JOUR DE LA SIGNATURE)

Je soussigné, suis le titulaire de l'autorité parentale, ou le tuteur, de _____ et, à ce titre, je
NOM DU PARTICIPANT

consens à la présente exonération de responsabilité.

Je reconnais que cette exonération lie les ayants droit de _____, ses parents et ses héritiers.
NOM DU TUTEUR

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À WICKAM, CE _____

DATE

SIGNATURE : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU TUTEUR : _____