

RENONCIATION, EXONÉRATION ET INDEMNITÉ

VEUILLEZ PRENDRE LE TEMPS DE LIRE CE DOCUMENT ATTENTIVEMENT AVANT DE SIGNER. IL AFFECTE VOS DROITS FUTURS

1. J'affirme que j'ai au moins dix-huit (18) ans, ou que mon parent ou tuteur légal a lu la présente renonciation dans son intégralité et a consenti aux conditions.
2. Je comprends et je reconnais que ma participation au Mud Hero (« Événement ») est une activité à caractère dangereux et que le risque de blessure, de blessure grave ou de mort, étant donné la nature de l'événement, ne peut être éliminé ;
3. J'ai volontairement accepté tous les risques de participer à l'Événement, y compris mes propres actions, les actions des autres (y compris sans limitations d'autres participants, le personnel de l'Événement et les spectateurs), les chutes, les maladies, les infections, le contact avec les autres participants, le personnel de l'événement et les spectateurs, la complétion des obstacles, les défauts des locaux et les effets de la météo y compris sans limitations la chaleur, l'humidité et les précipitations ;
4. Je comprends et je reconnais tous les règlements de participation à l'Événement, et que je dois respecter toutes les directives et les instructions données par le personnel de l'événement, et que JE SERAI SEUL(E) RESPONSABLE DE MA SÉCURITÉ PERSONNELLE EN TOUT TEMPS pendant l'Événement ;
5. Je comprends, j'accepte que je conviens que certains des obstacles traversent de l'eau qui peut avoir été testée ou non pour les produits chimiques, les maladies ou la contamination ;
6. Je m'engage à ne pas plonger ou entrer dans n'importe quel trou de boue ou obstacles d'eau la tête première car cela peut entraîner de graves blessures à moi-même ou aux autres ;
7. Je certifie que je suis en bonne forme physique et que je ne souffre d'aucune condition médicale qui rendrait ma participation à l'événement plus dangereuse ;
8. Je m'engage à et j'accepte de me retirer de l'Événement si je constate ou j'observe tout danger ou situation dangereuse, ou si je me sens inapte à ou incapable de continuer en toute sécurité ;
9. En signant ce formulaire, je conviens de LIBÉRER, TENIR INDEMNÉ ET RENONCER À TOUTES LES RÉCLAMATIONS que j'ai ou pourrais avoir à l'avenir contre Crazy Canuck Events Inc., ses dirigeants, directeurs, employés, bénévoles, assureurs, lieux d'événements, commanditaires, entrepreneurs et ayants droit respectifs (collectivement ci-après désignés « le Renonciataire ») pour toute perte, dommage, préjudice ou frais dont je peux encourir à la suite de ma participation ou présence à l'événement, en raison de quelque cause que ce soit, incluant sans limitations la négligence ou des procédures de sauvetage de la part du Renonciataire et d'une rupture de contrat, d'obligation légale ou d'obligation de diligence de la part du Renonciataire.
10. J'accepte que le Renonciataire pourra enregistrer mon nom, ma voix, mes déclarations, mes photos, mes vidéos, mon image ou ma ressemblance et le nom, la voix, les déclarations, les photos, les vidéos, l'image et/ou la ressemblance de mon/mes enfant(s) et/ou pupille(s) (collectivement, les « Enregistrements »).
11. Je conviens de ne pas tenter une action et de défendre et tenir indemne le Renonciataire contre toutes réclamations, dépenses, honoraires, responsabilité, dommages-intérêts ou coût survenant de quelque manière que ce soit suite à ma participation à l'Événement, y compris toute perte ou dommage résultant ou découlant de son Utilisation des Enregistrements ou des Matériaux.
12. Conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRDE), j'autorise Odyssey Medical Inc. à compiler, analyser, partager et publier les données médicales et les blessures. L'identité de tous les participants restera confidentielle sauf si requis par la Loi. Aucune information personnelle ou d'identification ne sera pas publiée.

J'AI SOIGNEUSEMENT LU ET JE COMPRENDS CE FORMULAIRE DE RENONCIATION, EXONÉRATION ET INDEMNITÉ et je comprends qu'en signant ce document, je renonce à certains droits légaux substantiels en mon nom personnel et au nom de ma succession, mes héritiers, mes exécuteurs et mes proches, y compris le droit d'intenter une action.

Veillez indiquer la date d'aujourd'hui _____

Veillez indiquer le nom du Participant : _____

AUTORISATION PARENTALE POUR PARTICIPANT MINEUR (SI MOINS DE 18 ANS)

1. Je suis le parent ou le tuteur légal du participant mineur ayant signé ci-dessus ;
2. J'ai lu et compris le formulaire de renonciation, exonération et indemnité ci-dessus et j'ai discuté de son contenu avec la personne mineure ayant signé ci-dessus ;
3. À la suite de cette discussion, je suis convaincu que la personne mineure ayant signé ci-dessus comprend ce document et ses obligations qui y sont énoncées.
4. En considération de la participation de la personne mineure ayant signé ci-dessus, j'accepte de renoncer, défendre et tenir indemne le Renonciataire en vertu des conditions définies ci-dessus.

JE SUIS CONSCIENT(E) DU FAIT QU'EN SIGNANT CET ACCORD, JE RENONCE À DES DROITS LÉGAUX SUBSTANTIELS DONT MON ENFANT/PUPILLE MINEUR ET MOI ET NOS HÉRITIERS, EXÉCUTEURS, ADMINISTRATEURS ET PROCHES PEUVENT AVOIR CONTRE LE RENONCIATAIRE

SI MOINS DE 18 ANS : Veuillez indiquer le nom du Parent/Tuteur : _____

Signature du Participant (ou du Parent/Tuteur si moins de 18 ans) : _____