

Information client / cavalier	
Nom:	Date de naissance:
Adresse:	Ville, code postale:
Téléphone:	Tél. cellulaire:
Email:	

Risques inhérents à l'activité
<p>Je reconnais les risques inhérents au cheval et/ou à toutes activités équestres, sans égard aux mesures de sécurité mises en place, et au niveau de supervision du personnel ainsi que le niveau d'habileté et d'expérience du cavalier et des accompagnateurs, notamment, mais non limitativement:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Des blessures physiques pouvant aller jusqu'à la perte de la vie, notamment dues: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au comportement du cheval ayant un caractère imprévisible;</li> <li>• À ce qu'un participant, bénévole ou personnel agisse de façon négligente incluant, mais non limitatives, le manquement à maintenir le contrôle du cheval ou le manquement d'agir avec habiletés;</li> <li>• À une allergie alimentaire;</li> <li>• À un trouble dû à la chaleur;</li> </ul> </li> <li>o Des blessures avec un objet situé dans le centre, tels les équipements, branches, installations, etc.</li> </ul> <p>Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents à ma présence sur le terrain d'Enfants en Équi-Libre. Je reconnais que cette énumération représente seulement quelques-uns des risques et j'accepte d'assumer tous les autres risques non mentionnés précédemment.</p>

Consentement photo et video
<p>Je consens à autoriser Enfants en Équi-Libre à l'utilisation et la reproduction de toutes photographies, ainsi que tout autre matériel audiovisuel pris de moi, à des fins de matériaux promotionnels, activités éducatives, expositions, ou pour toute autre utilisation au profit du programme.</p> <p><input type="radio"/> OUI / <input type="radio"/> NON</p>

(Nom du client) \_\_\_\_\_ aimerait participer à un programme d'équitation / recevoir des services de thérapie d'Enfants en Équi-Libre. Je reconnais les risques et le potentiel de risque de l'équitation. Cependant, je crois que les avantages possibles pour moi / mon fils / ma fille / mon pupille, sont plus importants que le risque assumé. Par la présente, j'ai l'intention d'être légalement responsable pour moi-même, mes héritiers et ayants droit, exécuteurs ou administrateurs, de renoncer et de libérer à jamais toute réclamation de dommages contre Enfants en Équi-Libre, ses instructeurs, thérapeutes, aides, bénévoles et/ou employés pour toute blessure et/ou perte que moi / mon fils / ma fille / mon pupille, pourrait subir en participant à la programmation / en recevant des services d'Enfants en Équi-Libre.

Je certifie que les renseignements contenus dans ce formulaire sont exacts au meilleur de ma connaissance. J'atteste que je n'ai pas délibérément omis des renseignements sur mon état de santé ou sur l'état de santé de mon enfant, qu'ils soient pertinents ou non. Je suis conscient que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont confidentiels et visent à mieux planifier et superviser la sécurité des activités auxquelles je participerai.

Nom du client (en lettre moulées): \_\_\_\_\_

Nom du parent ou tuteur (en lettre moulées): \_\_\_\_\_

Signature (du client ou représentant légal): \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_