

## Formulaire d'autorisation parentale Club Rabaska



Selon l'article 5 du règlement du club Rabaska, considération préalable 3:

*Tout mineur, quelle que soit la catégorie dans laquelle il est inscrit, doit avoir une autorisation parentale.*

Dans le cadre des activités offertes par le club Rabaska, plusieurs formations en eau vive et de sécurité sont offertes afin d'augmenter la vigilance des membres et minimiser les risques lors des sorties en canot ou kayak. La pratique du canot peut se faire sur des plans d'eau calme ainsi qu'en rivière avec rapides (eau vive), et peuvent présenter des risques pour le membre. Malgré l'encadrement et toutes les précautions qui sont prises lors des sorties, les risques sont, de façon plus particulière, mais non limitative, les suivants : devoir nager dans un rapide en cas de dessalage (chute à l'eau), hypothermie, blessure, épaules et bras endoloris, et dans des cas extrêmes, la noyade. Également, les activités peuvent se dérouler dans un milieu naturel pouvant être éloigné des services médicaux.

Par la signature de ce formulaire, je reconnais, avoir lu et compris les risques et règlements du club Rabaska (disponibles au <https://clubrabaska.ca/register/>). Je comprends et accepte les risques inhérents à la pratique du canot et du kayak en eau calme et en eau vive. Je confirme que le membre mentionné ci-bas a une santé et des capacités physiques/mentales permettant pratiquer les activités de canotage, qu'elles soient récréatives ou plus sportives. J'autorise ainsi le membre de moins de 18 ans mentionné dans ce formulaire à participer aux activités inscrites au calendrier du club Rabaska. Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce membre.

### Autorisation à intervenir en cas d'urgence

En cas d'urgence, s'il était nécessaire de conduire votre enfant à l'hôpital ou chez le médecin, nous nous engageons à communiquer avec le(s) parent(s) dans les plus brefs délais, si votre enfant a moins de 18 ans. Dans l'impossibilité de rejoindre le(s) parent(s), le soussigné nous autorise à donner les soins médicaux d'urgence au participant, lorsque le médecin les prescrira comme nécessaires. Je, soussigné, autorise toute personne formée et compétente lors de l'activité prévue à prodiguer tous les premiers soins nécessaires en cas d'urgence. Je les autorise également, dans le cas d'un accident, à appeler les secours ou à transporter mon enfant dans un établissement hospitalier, le tout, s'il y a lieu, à mes propres frais. Les frais d'ambulance, s'il y a lieu, seront à la charge du participant ou de ses parents. En tant que personne responsable, j'autorise, en cas d'urgence, que les analyses soient faites ainsi que l'administration des traitements nécessaires.

### Décharge en de responsabilité matérielle

Je soussigné, renonce par la présente à toute réclamation, ainsi qu'à toute poursuite en dommage et intérêts pour tous dommages aux biens et matériel m'appartenant ou appartenant à mon enfant (usure normale, perte, bris, vol et vandalisme)

Section du membre de moins de 18 ans

Prénom et nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (exemple : AAAA-MM-JJ) : \_\_\_\_\_

Numéro assurance maladie (RAMQ): \_\_\_\_\_

Problèmes de santé connus :

- Problème de santé physique:    Oui \_\_\_            Non \_\_\_

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

- Problème de santé émotionnelle ou comportementale pouvant affecter la pratique de l'activité:    Oui \_\_\_            Non \_\_\_

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

- Allergies:    Oui \_\_\_            Non \_\_\_

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

- Prise de médication avant/pendant/après l'activité:    Oui \_\_\_            Non \_\_\_

Si oui, précisez: \_\_\_\_\_

Section de la personne responsable à contacter en cas d'urgence\*:

Prénom et nom : \_\_\_\_\_

Lien avec le membre (exemple : père, mère, etc.) : \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature de la personne responsable en cas d'urgence)

Date: \_\_\_\_\_

Merci de retourner ce formulaire à l'adresse [info@clubrabaska.ca](mailto:info@clubrabaska.ca)