

FORMULAIRE – ACCEPTATION DES RISQUES

IMPORTANT – À ÊTRE COMPLÉTÉ ET SIGNÉ PAR CHAQUE PARTICIPANT

NOM DE L'ÉQUIPE		
NOM DU JOUEUR		
ADRESSE		
VILLE	(Province)	(Code postal)
NO. DE TÉLÉPHONE	(Maison)	(Cell)
ADRESSE COURRIEL		
ASSURANCE MALADIE (RAMQ)		
DATE DE NAISSANCE		

Niveau le plus haut joué (coché une des options)

PRO [] **JUNIOR MAJEUR []** **JUNIOR AAA, AA, BB []** **JUNIOR A, B []** **UNIVERSITAIRE []**
COLLÉGIAL [] **MIDGET []** _____ **SECONDAIRE []** _____ **LIGUE DE GARAGE []**
 (indiqué le niveau) (indiqué le niveau)

Un joueur qui fait une fausse déclaration de ses habiletés de jeu sera immédiatement expulsé du tournoi.

Afin d'être qualifié et devenir un participant à *La Classique Montréalaise*, j'affirme avoir lu, pris conscience et accepte les termes et conditions suivantes :

1. Le risque des blessures liées à l'activité du hockey et à l'équipement est présent, incluant le risque de lésions permanentes et de blessures pouvant causer la mort. Même si le port de l'équipement requis réduit grandement les chances de se blesser, le risque de blessures est toujours existant
2. La pratique du hockey peut être très exigeante, physiquement et mentalement. L'effort important consenti, les chutes possibles sur la glace, les collisions accidentelles, le bris d'équipement, le choix de ne pas utiliser certaines pièces d'équipements, ou toute autre éventualité quelle qu'elle soit pourraient entraîner des malaises et/ou des blessures.

3. Je comprends et accepte d'assumer les risques et responsabilités que comporte cette activité sportive et de respecter toutes les conditions spécifiées par les présentes et par **evenko**, l'organisateur de l'activité.
4. TOUT PARTICIPANT ENREGISTRÉ DOIT AGÉ DE 18 ANS ET PLUS AU MOMENT DU TOURNOI. LE PARTICIPANT DÉCLARE QU'IL EST EN BONNE SANTÉ ET N'A AUCUNE RESTRICTION RELATIVE AUX EFFORTS PHYSIQUES (LES FEMMES ENCEINTES ET LES PERSONNES AYANT DES PROBLÈMES RESPIRATOIRES, CARDIAQUES OU AUTRES MALADIES PHYSIQUES GRAVES NE DEVRAIENT PAS PARTICIPER À CE TYPE D'ACTIVITÉ PHUSIQUE). UN JOUEUR QUI FAIT UNE FAUSSE DÉCLARATION DE SA SANTÉ SERA EXPULSÉ DU TOURNOI.
5. Je, le soussigné, donne quittance complète et finale à **evenko**, Une Division de l'Aréna des Canadiens, Inc. ainsi que tous leurs représentants, dirigeants, officiers et employés, de toute responsabilité pouvant résulter directement ou indirectement de ma participation à *La Classique Montréalaise* et de toute réclamation existante ou future que ce soit en dommage, frais, perte ou toutes autres dépenses pour blessures, accidents, pertes et dommages liés aux blessures personnelles, la mort, la destruction de propriété, la diffamation ou de autre réclamation de tiers résultant de ma négligence ou acte et omission volontaire. Je comprends aussi que cette renonciation sera exécutoire par ma succession et/ou mes ayants droit.

Toutes les photographies prises des participants lors de l'événement appartiendront uniquement à **evenko**, et pourront être utilisées à sa seule discrétion sur les réseaux sociaux, site web, brochures et tout autre besoin promotionnelle de celui-ci.

En foi de quoi je, _____ (nom) ait signé ici à _____ (ville) en ce _____ jour de _____, 201__.

Signature du participant: _____