

## Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques

Je, \_\_\_\_\_, suis inscrite ou inscrit à un programme de conditionnement

physique offert par \_\_\_\_\_

Ce programme consiste en des activités de \_\_\_\_\_

pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

JE RECONNAIS par la présente que, même si peu de blessures surviennent dans ce domaine, la pratique du conditionnement physique et des activités plus particulières auxquelles je suis inscrite ou inscrit comporte certains risques.

JE RECONNAIS aussi que ces risques peuvent varier d'une personne à l'autre selon son état de santé, sa condition physique ainsi que ses attitudes et comportements vis-à-vis le respect des principes d'entraînement et des règles mises en avant dans le programme ou par le centre. Ces risques sont, de façon plus particulière, mais non limitative, les suivants : une tension artérielle anormale, un malaise à la poitrine, un étourdissement, un évanouissement, des crampes et des nausées, et rarement, une crise cardiaque.

JE RECONNAIS également qu'il est de mon devoir de :

- respecter les règles, les consignes et les façons de faire applicables aux activités auxquelles je participe, et ce, pour diminuer le plus possible les risques de dommages corporels et matériels;
- transmettre à l'intervenante ou l'intervenant responsable toute information pouvant être liée à ma participation aux activités;
- ne pas aller au-delà de mes capacités et aviser l'intervenante ou l'intervenant en charge de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant ou après une activité ou un exercice.

Je suis informée ou informé que je peux cesser ma participation à un exercice ou à une activité si je ne me sens pas bien et que l'intervenante ou l'intervenant responsable peut me demander d'arrêter et de me reposer si on remarque des signes anormaux ou d'épuisement.

Je sais, de plus, que je peux soumettre mes interrogations concernant non seulement les risques, mais également les services, les installations, l'équipement, les appareils et tout le matériel mis à ma disposition.

Je déclare avoir pris connaissance des risques et des conditions énumérés dans le présent formulaire et être en mesure d'entreprendre le programme EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peuvent comporter les activités auxquelles je suis inscrite ou inscrit.

Lecture faite, j'ai signé à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Témoin : \_\_\_\_\_