



# ACMG

Association of Canadian Mountain Guides  
Association canadienne des guides de montagne

ACMG  
Box 8341  
Canmore, AB Canada T1W 2V1  
403.678.2885  
acmg@acmg.ca

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ET D'ACCEPTATION DES RISQUES POUR PARENT OU TUTEUR.

Merci de lire attentivement

### A. Information

**Nom du mineur:** .....

Mon enfant a l'occasion de participer au programme ou activité ci-dessous sous la supervision d'un membre de l'ACMG ayant la certification appropriée pour ladite activité mentionnée ici:

**Cette section doit être complétée par un parent ou par l'organisation tutoriale:**

**Activité:**

**Dates:**

**Endroit:**

**Guide Principal ou Instructeur en charge:**

**Autre Assistance supervisée:**

**Autres information (équipement, couts, etc..)**

**Le Guide Principal ou l'Instructeur en charge va faire son possible pour s'assurer que:**

- a) Les mineurs qui prennent part au programme ou activités soient supervisés adéquatement.
- b) L'endroit et/ou les installations répondent aux standards de santé et sécurité.
- c) Chaque installation ou équipement mis à disposition ou utilisé pour l'activité a été inspecté et est approprié, sécuritaire et bien entretenu.
- d) L'endroit où l'activité va prendre place et approprié pour les objectifs récréationnels et éducatifs visés.

**Les dangers potentiels peuvent inclure et ne sont pas limités à/aux:**

Conditions météorologiques extrêmes, hypothermie, hyperthermie	Avalanches
Blessures sportives telles que entorses et foulures	Défaillance d'équipement
Trébuchements, chutes, collisions (comprenant coupures, blessures à la tête et à la colonne vertébrale)	Coups de foudre ou autres brûlures
Chutes depuis une hauteur/impact avec le sol, du rocher, de la glace ou un mur	Intoxication par de la faune, flore ou autres pathogènes nocifs
Chute de roche et/ou glace et/ou corniche	Blessures dues au froid
Accident de conduite	Traversées de rivières, noyade

Rencontre avec la faune	Participant perdu
Réactions allergiques	Perte ou contamination de nourriture/eau
Crevasses	Puits d'arbre

**Il se peut que toute assistance médicale, en dehors des premiers secours, ne soit pas facilement disponible.**

**B. Consentement et acceptation des risques du parent/tuteur.**

1. Logistiques - Cette section doit être complétée par un parent ou par l'organisation tutoriale:

Transport:.....

Départ: .....

Retour:.....

Logement: .....

2. J'accepte le mode de transport pour cette activité telle que détaillé ci-dessus.
3. Je suis satisfait de ce que j'ai été informé de mon droit d'obtenir autant d'information que je pense nécessaire d'avoir à propos de ce programme ou activité, y compris de l'information en plus de celle qui m'a été fournie par le Guide Principal/Instructeur dans la mesure que je la demande et en aucun cas je ne m'appuie uniquement sur l'information donnée par le Guide Principal/Instructeur en respect de la nature et du degré des risques et des dangers associés avec le programme ou l'activité.
4. J'assume de façon libre et volontaire les risques et dangers inhérents au programme ou activité et comprend et reconnais que mon enfant en tant que participant, puisse souffrir personnellement potentiellement de blessures ou de mort dû à un événement accidentel.
5. Mon enfant a été informé qu'il/elle doit respecter les règles et règlements ce qui inclus les directions et instructions de l'agence foncière qui s'impose sur les mineurs durant sa participation au programme et activités. Ceci inclut sa participation à toutes les sessions d'introductions et le fait qu'il/elle remplisse les conditions préalables avant sa participation au programme ou activité.
6. Dans le cas où mon enfant ne respecte pas les règles et règlements imposés aux participants durant sa participation au programme ou activités, des mesures disciplinaires pourraient nécessiter qu'il/elle ne participe pas à l'activité ou programme ou que je sois contacté pour venir le/la reprendre, à moins que le cas échéant, j'ai permis à mon enfant de prendre des moyens de transports alternatifs.
7. Je reconnais qu'il en est de ma responsabilité que d'informer le Guide Principal/Instructeur de tout problème médical ou de santé de mon enfant qui pourrait affecter sa participation au programme ou activité prévus.
8. Je comprend qu'il n'y a pas de provision pour mort accidentelle, démembrement, invalidité ou d'assurance de couverture de frais médicaux pour mon enfant ou tous participants à cette activité.
9. J'accepte que le Guide Principal/Instructeur doivent sécuriser ou mettre en place un avis médical ou des services médicaux que cet individu, à sa seule discrétion, puisse considérer nécessaire pour la santé et sécurité de mon enfant et que je suis financièrement responsable pour de tels avis ou services médicaux.
10. Selon ma compréhension, reconnaissance et acceptation décritent en ce document, je donne ma permission à..... **(nom du mineur)** de participer à ce programme ou activité sous la supervision du Guide Principal/Instructeur.

Nom: ..... Signature: .....  
Parent/tuteur (nom en toutes lettres) Parent/tuteur

Date: .....

Nom: ..... Signature: .....  
Mineur (nom en toutes lettres) Mineur