



**Fais
ton choix
santé !**

Entente et dégageement de responsabilités

Par la présente, j'autorise mon enfant, _____ (prénom et nom de l'enfant) à participer à la section du relais cycliste La Grande Traversée, aux dates qui lui ont été assigné par La Grande Traversée.

initiales _____

Je comprends que :

Autorisation de consentir à des soins de santé

En cas d'urgence, s'il était nécessaire de conduire le participant à l'hôpital ou chez le médecin, les responsables communiqueraient avec les contacts d'urgence du participant dans les plus brefs délais. Dans l'impossibilité de le faire, le soussigné autorise les responsables à faire donner les soins médicaux d'urgence au participant, lorsqu'un médecin les jugera nécessaires. Les frais d'ambulance et hospitaliers, s'il y a lieu, seront à la charge du participant, si ce n'est pas couvert par les assurances voyage. J'autorise de plus, les accompagnateurs à m'assurer les soins mineurs pendant la durée de La Grande Traversée dans le cas de nécessité. Il est entendu que ces soins mineurs peuvent viser l'administration de médicaments en vente libre (Tylenol, gouttes ophtalmiques, décongestionnant, sirop contre la toux, etc.) dans le but de procurer un certain soulagement et d'assurer le confort.

initiales _____

Risques

Je suis conscient des risques et des dangers courants qui font partie de ce genre d'activité et de la possibilité de dommage et de perte matérielle ainsi que de blessure incluant la perte de vie qui peuvent en résulter. Les dangers et risques peuvent inclure mais ne se limitent pas à : condition météorologique, déficience matérielle, retard des secours, géographie des lieux, erreur humaine et risques habituels liés à des activités sportives et en nature.

initiales _____

Informations médicales

Je reconnais ma responsabilité d'informer le conseil scolaire francophone de toute condition médicale, physiologique ou psychologique qui peuvent affecter ma participation à cette activité. J'affirme que le CSF a été informé de tout changement dans ma condition physique ou médicale depuis que le formulaire d'informations médicales a été rempli.

initiales _____

Règles de conduite

Lors de La Grande Traversée, le participant devra respecter les règles de conduite établies par les responsables du groupe, sous peine de mesures disciplinaires: - Être respectueux et courtois en tout temps envers les autres élèves et adultes - Éviter tout jeux rudes, conflits et le langage vulgaire - Le participant devra en tout temps respecter les lois et règlements en vigueur sur les routes - Le participant devra en tout temps demeurer avec le groupe dont il a la charge - Le participant devra en tout temps avoir un comportement et un habillement convenables.

La Grande Traversée

380 West Kings Road, North Vancouver, BC, V7N 2L9

Tél. 604-980-6040 - Téléc. 604-980-6797

lgt@csf.bc.ca - lagrandetraversee.ca





**Fais
ton choix
santé!**

* Tout participant trouvé en possession ou ayant fait l'usage de drogues ou d'alcool et tout participant ayant été l'auteur d'une agression physique, sera immédiatement expulsé du groupe. Il sera également responsable des frais additionnels en découlant, le cas échéant.

initiales _____ (parents)

initiales _____ (élève)

Assurance-Accident

La Grande Traversée suggère aux participants de se procurer une assurance-accident personnelle afin de couvrir d'éventuels frais d'hôpitaux ou de transport d'urgence. **Ceci est fortement conseillé aux élèves qui participent au relais dans une autre province que leur province de résidence.**

initiales _____

Conséquences en cas d'infraction au code de conduite

1er avertissement: un membre responsable de l'équipe d'encadrement demandera au participant de corriger la ou les règles de conduites enfreintes. 2e avertissement: un membre responsable de l'équipe d'encadrement communiquera la situation à la direction de l'école correspondante. 3e avertissement: le participant sera expulsé du groupe et devra retourner chez-lui à ses propres frais.

initiales _____

Poursuite

J'accepte les risques inhérents liés à cette activité et je renonce à toute plainte ou poursuite qui pourraient s'en suivre contre l'organisation de La Grande Traversée ainsi que ses écoles participantes, administrateurs, employés, bénévoles et représentants pour toute blessure, mortalité, dommage ou perte qui pourraient subvenir durant La Grande Traversée.

initiales _____

Frais d'inscription

Les frais d'inscription sont de 295\$. Ceux-ci couvrent les frais d'achat de vêtements cyclistes sur mesure de haute qualité, le logement et la nourriture durant la participation de l'élève au relais, ainsi que le prêt d'un vélo de route durant le relais. **Les vêtements cyclistes sont non-échangeables et non-remboursables.** En cas de désistement du participant, ses vêtements lui seront remis mais ni remboursés, ni échangés.

initiales _____

initiales _____ (parents)

J'ai lu et compris l'entente ci-haut décrite et je consens à décharger La Grande Traversée de toutes responsabilités.

Nom du participant : _____

Signature du participant : _____

Nom d'un parent (pour les élèves) : _____

Signature d'un parent (pour les élèves) : _____

Date : _____

La Grande Traversée

380 West Kings Road, North Vancouver, BC, V7N 2L9

Tél. 604-980-6040 - Téléc. 604-980-6797

lgt@csf.bc.ca - lagrandetraversee.ca

