



FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES LIÉS AU CONDITIONNEMENT PHYSIQUE

Je, _____, désire utiliser les appareils de conditionnement physique situés dans la salle d'entraînement de la municipalité de Saint-Blaise-sur-Richelieu.

JE RECONNAIS que, même si peu de blessures surviennent dans ce domaine, l'utilisation d'appareils de conditionnement physique comporte certains risques.

JE RECONNAIS que ces risques peuvent varier d'une personne à l'autre selon son état de santé, sa condition physique ainsi que ses aptitudes et comportements vis-à-vis le respect des principes d'entraînement et des règles de sécurité mises de l'avant par la municipalité.

De façon plus particulière mais non limitative, les risques sont :

- Blessures dues à des chutes, glissades ou à d'autres mouvements (entorse, foulure, fracture, etc.);
- Étourdissement, évanouissement crampes, nausées;
- Tension artérielle anormale, malaise à la poitrine, crise cardiaque;

JE RECONNAIS avoir été informé(e) des risques liés à l'utilisation d'appareils de conditionnement physique et déclare être d'utiliser ces appareils
EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTE DONC TOUS LES RISQUES.

De façon plus particulière mais non limitative, les principes d'entraînement et les règles de sécurité mises de l'avant par la municipalité sont :

- De cesser l'utilisation des appareils de conditionnement physique si je ne me sens pas bien;
- De ne pas aller au-delà de mes capacités;

JE RECONNAIS avoir été informé(e) des principes d'entraînement et des règles de sécurité mises de l'avant par la municipalité et M'ENGAGE À LES RESPECTER.

JE RECONNAIS avoir été informé(e) de la disponibilité d'un défibrillateur et d'une trousse de premiers soins et de la possibilité de les utiliser en cas d'urgence.

Je renonce par la présente à toute réclamation ainsi qu'à toute poursuite en dommages et intérêts à mes biens, y compris, sans s'y limiter : usure normale, perte, bris, vol, vandalisme.

Lecture faite, j'ai signé à Saint-Blaise-sur-Richelieu le _____

Signature : _____

Témoïn : _____