

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET RECONNAISSANCE DE RISQUE

Action Scuba Inc.

Nom:	Telephone:
Adresse:	Ville:
Province:	Code Postal:
Agence de Certification:	Numero de Certification:
Personne à contacter en cas d'urgence: _____	Telephone: _____
Adresse:	

A lire soigneusement, remplir les blancs et signer.

Je, soussigné (e) _____ certifie par les présentes d'être plongeur (euse) certifier ou plongeur en formation supervisée et contrôlée par un instructeur de plongée certifié. Je certifie aussi par les présentes avoir été parfaitement averti et soigneusement informé des dangers inhérents à la plongée libre et à la plongée en scaphandre, y compris les risques associés au voyage en bateau.

En signant cette décharge, je certifie que je suis au courant de ces risques.

De plus, je comprends et admet que la plongée à l'air comprimé comporte certains risques. La maladie de décompression, une embolie, ou toute autre blessure due à la pression peut survenir et un traitement de caisson de recompression hyperbare peut s'avérer nécessaire. J'admets également que certaines excursions de plongée, qui sont nécessaires à la formation et à l'obtention de brevets ou la pratique, peuvent m'amener à plonger dans des sites éloignés d'une chambre hyperbare, tant en distance qu'en temps. Je participerai tout en sachant malgré tout qu'une chambre hyperbare peut être éloignée ou absente du lieu de plongée.

Je comprends et j'admets que ni le maître de plongée, ni l'équipage ou propriétaire de l'embarcation, ni Action Scuba Inc., ni Brockville Dive Charters, ni Michael O'Meara, ni PADI International Inc., ni TDI, et ses employés, agents, représentant (ci-après désignés sous parties déchargées) ne peuvent être en aucune manière tenus pour responsables d'un événement en relation avec un cours ou l'excursion de plongée ou du à la négligence, qu'elle soit passive ou active, des parties, y compris les 'parties déchargées' qui puissent entraîner blessure, décès ou autres dommages pour moi et ma famille, héritiers ou ayant-droit.

Je déclare de plus que je suis majeur et légalement apte à signer cette décharge, ou que j'ai l'autorisation écrite de mes parents ou tuteurs.

Je, _____ (votre nom) VEUT PAR CE MOYEN DEGAGER ET DECHARGER TOUTES LES PARTIES MENTIONNEES ET DEFINIES CI-DESSUS, D'ABSOLUMENT TOUTE RESPONSABILITE EN CAS DE BLESSURE A MA PERSONNE, DOMMAGES A MES BIENS PERSONNELS OU DECES INJUSTE DU, MAIS NON LIMITE A LA NEGLIGENCE QU'ELLE SOIT ACTIVE OU PASSIVE, DE CES MEMES PARTIES.

J'AI LU COMPLETEMENT ET COMPRIS CETTE 'DECHARGE DE RESPONSABILITE ET RECONNAISSANCE DE RISQUE' AVANT DE LA SIGNER.

Date:

Signature

Date:

Signature des parents ou tuteurs