

## FORMULAIRE DE RENONCIATION : JOUEUR D'ÂGE MINEUR

### ACCORD DE RENONCIATION, D'INDEMNITÉ ET DE PARTICIPATION

Je, \_\_\_\_\_ un joueur âgé de moins de 18 ans participant à la ligue/équipe \_\_\_\_\_ reconnais que je ne suis pas protégé par l'assurance hockey offerte aux membres de l'équipe/ligue en leur qualité de membres de la CARHA.

En contrepartie d'avoir la permission de participer au hockey récréatif pour adultes, je, ainsi que mes héritiers, exécuteurs, administrateurs, successeurs et ayants droit dégage de toute responsabilité, libèrent et prémunissent, et protègent la CARHA et l'équipe/ligue à laquelle je suis inscrit/je participe, aujourd'hui et dans l'avenir.

Les représentants de la ligue/l'équipe m'ont informé de l'importance de souscrire une assurance responsabilité civile supplémentaire en cas d'un accident sur la glace dont je serais responsable par négligence.

Je reconnais par la présente que je connais le risque de blessures associé à la pratique du hockey.

Nom de l'équipe/ligue \_\_\_\_\_

Représentant de l'équipe/ligue \_\_\_\_\_

### COORDONNÉES DU JOUEUR (EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

Nom du joueur \_\_\_\_\_ Signature du joueur \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_

Téléphone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (r) (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (t) (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (télé.)

Courriel \_\_\_\_\_

Nom du parent/tuteur \_\_\_\_\_ Signature du parent/tuteur \_\_\_\_\_

**LES JOUEURS ENREGISTRÉS AVEC CARHA HOCKEY RECONNAISSENT QU'IL Y A UN RISQUE DE BLESSURE EN JOUANT AU HOCKEY.**