

DECHARGE DE RESPONSABILITE ET AUTORISATION PARENTALE

NOLIJUMP est une entreprise offrant des services dans le domaine du loisir sportif et plus de trampoline, dont les sauts sur trampoline, le basketball sur trampoline, l'entraînement aérien, les cours de fitness sur trampoline, les cours de trampoline, le trapèze...(Ci-après appelés « activités »).

En signant la présente décharge : Je reconnais et accepte que les activités proposées ou offertes par NOLIJUMP puissent constituer un danger et comportent des risques à la fois connus et inconnus, lesquels peuvent entraîner des blessures sérieuses ou graves ou même la mort. Ces risques sont notamment liés, sans que la liste qui suit ne soit exhaustive, à la présence ou à l'utilisation de ressorts, crochets, structures et/ou autres pièces d'équipements à l'éclairage faible, à la non supervision par des « animateurs » NOLIJUMP, aux glissades et/ou chutes sur ou de l'équipement, aux collisions avec des objets fixes et/ou des personnes, aux sauts, courses, cascades, chutes, sauts périlleux, vrilles, manœuvres acrobatiques manquées ou mal exécutées, à la forme et condition physique et/ou habiletés des participants, à la température et/ou autres conditions environnementales et aux gestes, actes et/ou omissions commises par moi ou l'enfant mineur pour lequel j'agis à titre de titulaire de l'autorité parentale (ci-après "Enfant mineur").

Je reconnais et accepte les risques connus et inconnus reliés à l'utilisation des équipements de NOLIJUMP ou à ma participation ou celle de l'enfant mineur aux activités et comprend que ces risques sont inhérents à la pratique des dites activités.

J'accepte et reconnais également que je et/ ou l'enfant mineur participe aux activités de manière libre et éclairée, en toute connaissance de cause des dangers et risques potentiels reliés aux activités. Je m'engage à participer à l'échauffement et à prendre auprès des animateurs et toutes les consignes de sécurité et les règlements en vigueur liés aux activités et à les respecter durant toute la durée des activités.

Je reconnais que mon état physique et psychologique ou celui de l'enfant mineur ne présente aucune contre-indication à l'utilisation des équipements ou à la participation aux activités mis à disposition par NOLIJUMP, conformément au règlement intérieur du parc. Dans le cas de l'utilisation des équipements ou la participation aux activités par l'enfant mineur, reconnais que NOLIJUMP n'est aucunement responsable d'une quelconque surveillance ou supervision et que cette responsabilité est à ma charge en tant que titulaire de l'autorité parentale.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et de ses activités ; et je m'engage par la présente, agissant en tant que titulaire de l'autorité parentale, que l'enfant mineur qui accède aux activités, respecte les conditions d'accès demandées, En conséquence, décharge NOLIJUMP de toute responsabilité en cas de blessures légères, blessures, blessures sérieuses, graves ou pouvant entraîner la mort.

Je comprends et accepte que la présente décharge de responsabilité s'applique et est valide relativement à toute éventuelle utilisation des équipements et/ou participation aux activités de NOLIJUMP, par moi et/ou l'enfant mineur.

Je soussigné(e) : Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Déclare autoriser le/s enfant/s

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Dont je suis le responsable légal, à participer aux activités de NOLIJUMP sans ma présence, jusqu'au : / /

J'atteste par la présente que :

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur du parc (disponible sur le site internet et à l'accueil).

- J'ai informé mon ou mes enfants des différentes règles du parc.

- Mon ou mes enfants ne présente(nt) aucune contre-indication médicale à la pratique des activités sportives proposés par NOLIJUMP.

J'autorise ☐ N'autorise pas ☐ NoliJump à prendre des images de mon ou mes enfants.

J'autorise NoliJump à prendre les décisions concernant les soins d'urgences pour mon/mes enfants.

Fait à

Le :