

## RENONCIATIONS DE L'ATHLÈTE

### NOM DE L'ATHLÈTE

\_\_\_\_\_

Nom de famille

\_\_\_\_\_

Prénom

### NOM DU CLUB & CATÉGORIE

#### RENONCIATION TOUCHANT LA PUBLICITÉ

La personne soussignée reconnaît et consent par les présentes quant au fait que les **Qualifications nationales 2020** et les **Championnats canadiens 2020** puissent être télévisés/visionnés en flux continu en tout ou en partie pour fins de présentation sur une base mondiale. L'athlète soussignée consent par les présentes quant à l'utilisation de sa performance, nom, biographie ou autres éléments semblables ou de concert à toute émission de télévision ou de radio, vidéo/DVD, flux continu sur le web, archives sur le Web, médias imprimés ou l'annonce ou la publicité touchant un tel programme, tel que pourrait déléguer Natation Artistique Canada et l'Athlète renonce à tout droit touchant la rémunération ou autres modalités concernant ce qui précède.

**Ce qui précède est assujéti à l'assurance que le statut admissible de l'athlète soit entièrement protégé par Natation Artistique Canada.**

#### RENONCIATION TOUCHANT LA RESPONSABILITÉ

La personne soussignée comprend, reconnaît et accepte que Natation Artistique Canada ne soit pas responsable pour toute blessure ou perte encourue par l'athlète alors qu'elle est en statut de voyage en direction ou en provenance des **Qualifications nationales 2020** et les **Championnats canadiens 2020** et de plus que Natation Artistique Canada ne soit pas responsable de tout dommage ou toute perte causé par l'athlète durant cette même période. L'athlète soussignée et/ou les parents de l'athlète/tuteur légal de l'athlète accepte d'indemniser Natation Artistique Canada et met hors de cause Natation Artistique Canada contre toute réclamation ou demande concernant une telle perte ou un tel dommage.

#### RENONCIATION TOUCHANT LE CALCUL DES RÉSULTATS

La personne soussignée comprend, reconnaît et accepte qu'il puisse y avoir une possibilité d'erreur humaine dans le calcul et l'affichage des résultats. Natation Artistique Canada déploiera tous les efforts afin d'assurer que les résultats soient précis, y compris l'annonce des corrections lorsque le tout est requis et conformément aux règlements de Natation Artistique Canada.

**Je, la personne soussignée, certifie par la présente que j'ai bien reçu une copie des renonciations précitées de Natation Artistique Canada et que j'ai pleinement lu, compris et que j'accepte ces renonciations de Natation Artistique Canada.**

**À être signé par l'athlète et le parent/tuteur de l'athlète si celle-ci est âgée de moins de 18 ans.**

### SIGNATURE DE L'ATHLÈTE

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

### SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

### SIGNATURE DU TÉMOIN

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

## AVIS DE LIBÉRATION MÉDICALE

### NOM DE L'ATHLÈTE

\_\_\_\_\_

Nom de famille

\_\_\_\_\_

Prénom

### NOM DU CLUB & CATÉGORIE

Je, \_\_\_\_\_ (la personne soussignée) admet en toute connaissance de cause et de plein droit que je me suis inscrite volontairement aux **Qualifications nationales 2020** et les **Championnats canadiens 2020**, laquelle activité comprend, mais n'est pas restreinte à ce qui suit, toutes les activités dans la piscine et hors de la piscine telles que décrites dans les annonces officielles de l'événement en question. Je suis en bonne santé, sans blessure ou maladie, et que je n'ai aucunement été avisée par tout médecin que je ne puis participer à toute activité physique.

Ainsi et en tenant compte de mon inscription, et du fait que j'ai choisi librement d'agir ainsi, je, par les présentes, pour moi-même et mes héritiers, exécuteurs et administrateurs, renonce, libère et abandonne toutes réclamations, demandes, responsabilités, dommages et tous coûts et dépenses de toutes sortes (y compris les blessures personnes à mon sujet ou mon homicide délictuel) contre Natation Artistique Canada et ses entraîneurs, bénévoles, employés, agents et toutes autres personnes impliquées dans l'événement, qui pourraient survenir à la suite de ma participation audit événement ou tout en voyageant en direction de l'événement ou au retour de celui-ci, même si le tout était causé en tout ou en partie par la négligence ou autre faute des parties ou des personnes précitées. Je suis pleinement consciente et je comprends bien les risques inhérents et importants associés à ma participation à l'événement. Je comprends pleinement que je peux me blesser à la suite de ma participation dans les épreuves et par les présentes, je dégage Natation Artistique Canada et ses entraîneurs, bénévoles, employés, agents et toutes autres personnes impliquées dans les épreuves, de toute responsabilité, maintenant et dans l'avenir, y compris, mais le tout n'étant pas restreint à toutes maladies ou blessures physiques, mentales ou émotionnelles, peu importe la cause, survenant durant ou après ma participation à cet événement. Je comprends que ma participation entière dans cet événement, en plus des déplacements aller-retour dans le cadre de l'événement tomberont entièrement sous ma responsabilité.

Je reconnais qu'il est de mon entière obligation d'aviser immédiatement l'employé le plus rapproché ou autres personnes de Natation Artistique Canada si je ressens de la douleur, un malaise, une fatigue ou d'autres symptômes que je pourrais ressentir durant ou immédiatement après ma participation à l'événement. Je comprends que je pourrais mettre fin à ma participation à tout moment, et que je pourrais faire l'objet d'un arrêt de la part d'un employé ou autres personnes de Natation Artistique Canada qui aurait observé tout symptôme de détresse ou d'action anormale.

Je comprends pleinement que je renonce à tout jamais, à l'avance, tout droit de poursuite ou de présenter des réclamations contre les parties que je libère présentement, si je subis toute blessure ou dommages, même si ne sais pas l'étendue et la portée de ces blessures ou dommages, et que j'assume volontairement le risque de telles blessure et de tels dommages.

**J'ai pleinement lu, compris et convenu des éléments du présent formulaire de renonciation.**

**À être signé par l'athlète et le parent/tuteur de l'athlète si celle-ci est âgée de moins de 18 ans.**

### SIGNATURE DE L'ATHLÈTE

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

### SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date

### SIGNATURE DU TÉMOIN

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date