

**FORMULAIRE D'EXONÉRATION ET DE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ  
(ÉVALUATION DU RISQUE, DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ,  
EXONÉRATION DE RÉCLAMATIONS ET ENTENTE D'INDEMNITÉ)**

**En signant ce document, vous vous désistez de certains droits légaux,  
incluant le droit d'entreprendre des procédures judiciaires**

**ÉVALUATION DU RISQUE**

- 1) Je soussigné désire jouer au **Paintball**. Je reconnais et comprend que jouer au **Paintball** (ci-appelé le « Jeu ») implique certains risques. Ces risques incluent, mais ne sont pas limités au risque de blessures résultant de mauvais fonctionnements des équipements utilisés et/ou conseils ou manœuvres des employés au cours du Jeu, et aux blessures résultant d'une chute ou de quelconques blessures pouvant avoir lieu en tombant sur ou par-dessus les obstacles tout au long du Jeu. De plus, je reconnais que tous les efforts déployés au cours du Jeu peuvent causer des blessures ou même la mort.
- 2) Malgré ce qui précède et malgré tous les autres risques, et étant conscient et comprenant tous ces risques, je désire jouer à ce Jeu et, par conséquent, j'assume tous les risques associés à ma participation à ce Jeu. Je déclare également que je dégage « l'entreprise, les propriétaires et parties prenantes, responsables, employés et tous autres intervenants associés » à ce Jeu de toutes actions et/ou procédures judiciaires et les rend non responsables de toutes réclamations, actions ou poursuites judiciaires, frais, coûts, dépenses (incluant frais légaux et autres dépenses), dommages et responsabilités provenant et/ou résultant de ma participation à ce Jeu, incluant, et ce, sans limitation, ceux provenant ou résultant de défauts manufacturiers, de choix ou sélection d'équipements de jeu ou autres, de livraison, possession, d'usage ou d'opération de tous les équipements employés et/ou utilisés pendant ce Jeu. Je dégage donc toutes les « parties prenantes ou autres intervenants mentionnés ci-dessus » de toutes responsabilités, et je comprends que cette déclaration de décharge de responsabilité lie également ma succession, ma famille, mes héritiers, mes représentants et toutes autres personnes assignées à me représenter. Je certifie par la présente que je suis en parfaite santé et ne souffre d'aucune maladie coronarienne ou autres maladies pouvant être exacerbées par les efforts ou exercices physiques que nécessitent ou pouvant être requis dans ce Jeu. Je certifie également que j'ai 18 ans ou plus.

**DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ, EXONÉRATION DE RÉCLAMATIONS ET ENTENTE D'INDEMNITÉ**

Compte tenu de ma participation à ce Jeu, par les présentes j'accepte ce qui suit :

1. **JE DÉCHARGE DE TOUTES RESPONSABILITÉS** présentes ou futures

**XTREAM PAINTBALL INC.**

Leurs dirigeants, officiers, employés(es), agents et représentants ou autres intervenants (tous ceux auxquels on réfère ici collectivement comme personnes déchargées de toutes responsabilités);

2. **DE DÉGAGER LES PERSONNES DÉGAGÉES** (ci-dessus mentionnées) de toutes responsabilités résultant de toutes pertes, dommages, blessures et de tous frais ou dépenses que je pourrais subir ou que pourrait subir ma famille suite à ma participation à ce Jeu de façon quelconque, **INCLUANT TOUTES NÉGLIGENCES DE LA PART DES PERSONNES DÉGAGÉES MENTIONNÉES PLUS HAUT;**
3. **DE DÉGAGER LES PERSONNES DÉGAGÉES** (ci-dessus mentionnées) de toutes responsabilités et de toutes réclamations pour tous dommages à ma propriété ou blessures personnelles, ou à toutes autres parties, résultant de ma participation à ce Jeu;
4. Cette entente lie ma succession, ma famille, mes exécuteurs, mes administrateurs et personnes assignées à agir à mon nom en cas de mortalité.

**LIRE ATTENTIVEMENT**

**J'AI LU ET COMPRIS L'ENTENTE, ET JE SAIS QU'EN SIGNANT CETTE ENTENTE JE REFUSE D'EXERCER CERTAINS DROITS LÉGAUX AUXQUELS MOI OU MES HÉRITIERS, FAMILLE, EXÉCUTEURS, ADMINISTRATEURS OU PERSONNES ASSIGNÉES POURRAIENT AVOIR ENVERS L'ENTREPRISE, OU TOUTES PERSONNES IMPLIQUÉES DE QUELQUE FAÇON QUE CE SOIT DANS L'ENTREPRISE.**

Signé ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 2008

\_\_\_\_\_  
Signature de l'**adulte participant** (18 ans et +)

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin

\_\_\_\_\_  
Nom de l'**adulte participant** (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Nom du témoin (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
(Signature du **parent ou tuteur** si le participant a moins de 18 ans)

\_\_\_\_\_  
(Nom du **parent ou tuteur** en lettres moulées)