

****FORMULAIRE DÉCHARGE /RENONCIATION ****
**** DISCHARGE/WAIVER FORM ****



Roller Disco Montréal et Le Rinqe, 8355 Chemin Montview, Mont-Royal, Québec, H4P 2L9.

Je reconnais que la pratique du patin à roulettes et de la danse peut entraîner des risques; y compris (mais sans s'y limiter) les blessures corporelles à moi-même et à d'autres, les dommages, etc. Je reconnais pleinement ces faits et je choisis de participer à l'activité. Le port du Casque est Obligatoire pour les participants de moins de 18 ans. Roller Disco Montréal Recommande Fortement d'Utiliser toute les protections nécessaires pour pratiquer ce sport.

Je Décharge/Renonce Le Rinqe et Roller Disco Montréal de Toute Responsabilité, y compris des blessures, des dommages ou peut-être une exposition à et des maladies infectieuses, y compris (mais sans s'y limiter) le COVID-19.

Roller Disco Montréal and Le Rinqe, 8355 Chemin Montview, Mont-Royal, Québec, H4P 2L9.

I recognize that the practice of roller skating and of dancing can cause risks; including (but not limited to) personal injury to myself and others, damages, etc. I am in full acknowledgement of these facts and choose to participate in the activity. It is Obligatory for participants under 18 years of age to wear a Helmet. Roller Disco Montreal Strongly Recommends using all the necessary protections to practice this sport.

I Discharge/Waive Le Rinqe and Roller Disco Montreal of All Responsibility, which includes possible injuries, damages or possible exposure to and illness from infectious diseases, including (but not limited to) COVID-19.

NOM DU PARENT OU TUTEUR LÉGAL / NAME OF PARENT OR LEGAL GUARDIAN :

(EN LETTRES MAJUSCULES / IN CAPITAL LETTERS)

JE DONNE MON CONSENTEMENT AU NOM DE/ I GIVE MY CONSENT ON BEHALF OF:

NOM DE L'ENFANT MINEUR / NAME OF MINOR CHILD

SIGNATURE: DU PARENT OU TUTEUR LÉGAL / OF PARENT OR LEGAL GUARDIAN

SIGNÉ À (Ville) / SIGNED AT/IN (City) : _____

DATE: _____

COURRIEL / E-MAIL: _____

TÉLÉPHONE : _____