

**«VOTRE ENTREPRISE» FICHE PERSONNELLE POUR SORTIES  
NIVEAU DE DIFFICULTÉ 2 - INTERMÉDIAIRE**

Je, \_\_\_\_\_, domicilié(e) au \_\_\_\_\_  
désire participer à l'activité : \_\_\_\_\_  
qui se déroule à l'endroit suivant : \_\_\_\_\_  
en date du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Je suis conscient(e) que cette activité est de niveau de difficulté intermédiaire et s'adresse à des personnes en bonne santé. J'ai été informé(e) que les activités intermédiaires se déroulent parfois dans des endroits en milieu naturel et que je pourrais être éloigné jusqu'à trois heures à pied d'un véhicule ou bâtiment chauffé et qu'une évacuation vers l'hôpital le plus proche pourrait prendre jusqu'à cinq heures. Je déclare avoir été informé(e) des dangers, des exigences physiques et techniques de l'activité, des conditions environnementales probables (température, conditions physiques du terrain) et des conditions humaines (nombre de personnes, expérience des leaders, description des autres participants) par le leader et/ou co-leader de l'activité. Selon la description de l'activité et selon mes connaissances et les capacités que je crois posséder, je me déclare apte à participer à cette activité de façon sécuritaire.

**CONTACTS EN CAS D'URGENCE :**

Nom : \_\_\_\_\_ Tél 1 : \_\_\_\_\_ Tél 2 : \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_  
Nom : \_\_\_\_\_ Tél 1 : \_\_\_\_\_ Tél 2 : \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_

**CONDITION PHYSIQUE :**

Nb h/sem : \_\_\_\_\_ Activités douces (ballade, shopping, travail debout, etc.)  
Nb h/sem : \_\_\_\_\_ Activités modérées (marche rapide, tai-chi, équitation, ping-pong, quilles, jardinage, golf, etc.)  
Nb h/sem : \_\_\_\_\_ Activités intenses (course à pied, natation, vélo, tennis, basket-ball, hockey, soccer, etc.)

Veuillez répondre consciencieusement à ces quelques questions :

- | Oui                   | Non                   |  |
|-----------------------|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 1. Portez-vous des verres (lunettes) ou lentilles cornéennes ?   |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 2. Un professionnel de la santé vous a-t-il déjà dit que vous avez ou avez peut-être un problème cardiaque ?   |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 3. Souffrez-vous d'allergies (pollen, froid, animaux, noix, lait, etc.) ?<br>Spécifiez : _____   |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 4. Avez-vous des restrictions alimentaires ?<br>Spécifiez : _____  |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 5. Prenez-vous des médicaments de façon régulière ?<br>Lesquels : _____<br>Effets si non pris : _____  |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 6. Avez-vous une ou des phobies (peur des hauteurs, de l'eau, des insectes, de la noirceur, dans des endroits restreints, etc.) ?<br>Spécifiez : _____ |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 7. Avez-vous ou avez-vous déjà eu des problèmes respiratoires (asthme, difficulté respiratoire à l'effort, etc.) ?<br>Spécifiez : _____                |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 8. Avez-vous des problèmes auditifs assez importants pour avoir de la difficulté à communiquer ?<br>Spécifiez : _____                                  |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 9. Avez-vous déjà subi des interventions chirurgicales ou des blessures dont vous sentez maintenant les séquelles ?<br>Spécifiez : _____               |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 10. Existe-t-il d'autres raisons d'ordre physique ou mental qui pourraient affecter votre participation à l'activité proposée ?<br>Spécifiez : _____   |

**J'ACCEPTÉ QUE LES LEADERS AIENT ACCÈS À CES INFORMATIONS MÉDICALES PENDANT LA SORTIE. J'AI BIEN COMPRIS LES RISQUES AUXQUELS JE SERAI CONFRONTÉ(E) LORS DES ACTIVITÉS ET JE LES ACCEPTE DE PLEIN GRÉ. JE M'ENGAGE À AVISER LES LEADERS SI JE SENS LE MOINDRE MALAISE À RÉALISER LES ACTIVITÉS QUI ME SONT SUGGÉRÉES. JE M'ENGAGE AUSSI À RESPECTER LES POLITIQUES DE SÉCURITÉ ET LES RÈGLEMENTS QUI M'ONT ÉTÉ PRÉSENTÉS.**

Signature : \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

BLANCHE : Ange gardien

JAUNE : leader

ROSE : co-leader