

AUTORISATION PARENTALE ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

(Pour les mineurs de 16 ans à moins de 18 ans)

Je soussigné(e) M. / Mme. _____,

Résidant au _____,

Représentant(e) legal(e) de _____, autorise mon enfant mineur à participer à l'évènement « Rainbow Six: Six Invitational » organisé par Ubisoft Entertainment SA (« Ubisoft ») autour de la compétition du jeu vidéo Tom Clancy's Rainbow Six Siege, dont la classification est ESRB Mature 17+, compétition qui se déroulera en tout ou partie du 17 au 19 Février 2023 à la Place Bell, 1950 Rue Claude-Gagné, Laval, QC H7N 0E4 (« Évènement »).

Je décharge la société Ubisoft de toute responsabilité envers mon enfant, et les personnes qui l'accompagnent, en cas d'accident ayant lieu dans le cadre de sa participation à l'Évènement, que ce soit dans les locaux de la Place Bell, 1950 Rue Claude-Gagné, Laval, QC H7N 0E4, ou pendant le trajet à destination ou au départ desdits locaux.

Je reconnais avoir lu le règlement de participation à l'Évènement et accepte expressément que la participation de mon enfant à l'Évènement soit sous mon entière responsabilité.

Je déclare que mon enfant n'est pas atteint d'épilepsie.

Je déclare en outre disposer d'une assurance responsabilité civile assurant mon enfant contre tous sinistres, de quelque nature qu'ils soient, causés à lui-même ou à un tiers.

Je reconnais que mon enfant et toute personne l'accompagnant, devront fournir un justificatif d'identité à l'entrée de l'Évènement afin de pouvoir rentrer.

La présente autorisation doit être signée, imprimée et impérativement donnée à l'entrée aux organisateurs de l'évènement. Sans cette autorisation, l'entrée à l'Évènement sera refusée par l'organisateur.

J'autorise mon enfant à participer seul à l'Évènement, ce dernier étant sous mon entière responsabilité.

OU

J'accompagnerai on enfant à l'Évènement.

INFORMATIONS DU MINEUR

PRÉNOM: _____

NOM: _____

DATE DE NAISSANCE: _____

ADRESSE: _____

No TELEPHONE.: _____

INFORMATIONS DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE / TUTEUR

PRÉNOM: _____

NOM : _____

No TELEPHONE : _____

En signant ci-dessous, je confirme que je suis le parent ou tueur légal du mineur et consent à ce que les données de ce formulaire et les informations personnelles du mineur soient conservées dans les fichiers d'Ubisoft afin de conserver la preuve de mon autorisation.

Le ____ / ____ / 2023 à _____.

Signature : _____