



Essai sportif

Décharge de Responsabilité

Je soussigné(e), _____

Représentant(e) légal de l'enfant : _____

Déclare dégager l'association ASL Ste Geneviève des Bois en Essonne, les membres de son Bureau, de son Comité de direction, ainsi que ses adhérents ou invités, de toute responsabilité en cas d'accident de quelque nature que ce soit et déclare renoncer à tout recours à leur encontre.

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance maladie/accident et responsabilité civile vis-à-vis des tiers et des dommages corporels et incorporels qu'il pourrait leur causer au cours de la pratique de l'escalade.

Je me porte également garant(e) financier en cas de dégradation volontaire occasionnée par mon enfant durant le cours.

Je reconnais avoir pris connaissance de tous les risques liés à la pratique de l'escalade.

Fait à Ste Geneviève des Bois, le _____ Signature du représentant légal
(avec la mention "lu et approuvé")

MERCI POUR VOTRE COMPREHENSION

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Ces informations, mises à la seule disposition des responsables du club, resteront strictement confidentielles, en aucun cas elles ne feront l'objet d'un traitement informatique.