LETTRE DECHARGE DE RESPONSABILITE
En l'absence de certificat médical

Je sousigné(e)
(Nom,Prénom)……
Deumeurant à
(Adresse)……
……
Agissant en qualité de père ou mère, de (mon fils ou ma fille)(nom et prénom)……

Déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical attestant l'aptitude à la pratique de la Danse (classique, modern'jazz, new style, break), et du Fitness (Pilate, Cross training).

En l'absence de ce certificat, je décharge et libère et d'un manière indéterminée de toute responsabilité l'Association K'DANSER SOURCIEUX, en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception.

Il appartient à chaque adhérent de s'assurer d'avoir les capacités physiques pour pratiquer une des activités proposées par l'Association

J'ai lu attentivement la présente et la signe en connaissance de cause

A le

Signature

K'DANSER 300 route des Granges 69210 SOURCIEUX LES MINES
Mail : kdansersourcieux@orange.fr / Tel : 06.62.47.84.34