DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ – ESSAI D'ACTIVITÉ

Association : Retraite Sportive de Nos Vallées (RSNV)
Adresse : 21 Rue Georges Lamarque 73200 Albertville

Nom et prénom du participant : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....
Téléphone : .....

Activité concernée : .....
Date de l'essai : .....

Je soussigné(e), déclare participer à une séance d'essai au sein de l'association *Retraite Sportive de Nos Vallées*, encadrée par un animateur bénévole du club.

Je reconnais :

- que cette séance est réalisée **à titre d'essai**, sans être encore titulaire d'une licence sportive couvrant l'activité ;
- que je participe **sous ma propre responsabilité**, en m'engageant à respecter les consignes de sécurité données par l'animateur ;
- que j'ai vérifié que mon état de santé me permet la pratique de cette activité ;
- que l'association et ses animateurs ne pourront être tenus responsables en cas d'accident lié à un problème de santé non déclaré ou au non-respect des consignes.

Je m'engage à informer immédiatement l'animateur de tout malaise, douleur ou difficulté survenant pendant l'activité.

Fait à ....., le .....

Signature du participant :
(précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Nom et Signature de l'animateur :

Nom et signature du président :

JP HENRY