



# CENTRE OMNISPORTS DE LA REGION DE GRANDPUITS

---

## DECHARGE DE RESPONSABILITES

### ARTICLE 1 : ENGAGEMENT DU SIGNATAIRE

En considération de ma participation :

J'atteste sur l'honneur ne pas avoir de contre-indication de santé relative à la pratique d'activités physiques d'entretien en milieu aquatique.

### ARTICLE 2 : OBJET DE LA PRESENTE CONVENTION DE DECHARGE DE RESPONSABILITÉS

☞ N'ayant pu fournir un Certificat médical de non contre-indication à la pratique d'activités physiques d'entretien en milieu aquatique, je décharge l'association « Centre Omnisport de la Région de Grandpuits » et chacun de ses membres de toute obligation ou action pour motif de réclamation et relative à toutes blessures, que je pourrais subir à l'occasion de ma participation aux séances d'entraînement et relevant de ma santé.

☞ J'ai lu attentivement le présent document dénommé « décharge de responsabilités », je le comprends entièrement et je le signe librement et volontairement.

☞ Je comprends clairement qu'en apposant ma signature sur le présent document, dénommé « décharge de responsabilités », je renonce, en mon propre nom et en celui de mes héritiers et de tous autres ayants droits, au droit de poursuivre en justice l'association « Centre Omnisport de la Région de Grandpuits » et chacun de ses membres ainsi qu'au droit de réclamer des réparations civiles à l'association susmentionnée et à ses membres pour toutes blessures, pouvant survenir à l'occasion de ma participation aux diverses séances d'entraînement.

NOM et Prénom du (ou de la) participant(e) : .....

Signature du (ou de la) participant(e) :

Fait à ....., le .....20.....