



Décharge de responsabilité

Je soussigné(e), Madame / Mademoiselle / Monsieur

Nom et prénom

Date de Naissance :Lieu de Naissance :

Demeurant au
.....

Téléphone : Adresse mail :

Agissant à titre :

Personnel

Tutrice/tuteur de l'enfant :

Nom et prénom

Date de Naissance :Lieu de Naissance :

Demeurant au
.....

M'engage en toute conscience des risques encourus sur ma santé ou celle de l'enfant dont je suis tutrice/tuteur et décharge de toutes responsabilités en cas de dommages subis sans aucune exception ni réserve ou d'accident de quelque nature que ce soit et à assumer seul(e) les conséquences de cet acte de mon choix.

Je renonce donc à engager toute poursuite contre l'association du Club Athlétique de L'Haÿ-Les-Roses Handball s'il survenait un accident ou un incident durant les activités réalisées sans couverture de licence fédérale pour une période de test ne pouvant dépasser 1 mois.

Fait à Le

Signature Précédée de la mention « lu et approuvé »