

Studio CADENCE

DÉCHARGE EN CAS D'ABSENCE DE CERTIFICAT MÉDICAL

POUR UNE ACTIVITÉ PRATIQUÉE : Danse, Yoga, Hip-Hop, BodySanté

Suite à mon inscription à l'activité (ou aux activités) de

et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique de la Danse, Yoga, Hip-Hop ou BodySanté, je décharge le Studio CADENCE et sa responsable Mme MagnonGaillard, les professeurs Christelle MagnonGaillard, Claire Le Rai, Léonie Seiller et Tristan Pensé de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe à l'activité (ou aux activités).

Je certifie que :

- Je suis en bonne condition physique, que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap et que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour.
- Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé.e la pratique de cette activité (ou ces activités).
- Je reconnais la nature de l'activité (ou des activités) à laquelle (auxquelles) je m'inscrits et suis conscient.e des risques que je peux encourir.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je le signe.

Nom, prénom et adresse de l'élève :

A La Roche sur Yon le :

Signature de l'élève ou parents pour les mineurs