Prénom, nom : ................................   
Adresse : .........................................

Code postal - Ville : .......................  
Téléphone : .....................................  
E-mail : ...........................................

Décharge de responsabilité

Je soussigné(e), ...(prénom, nom)… né(e) le ...(date de naissance)... à ...(lieu de naissance)... et demeurant au ...(adresse complète)…, déclare dégager ...(précisez le nom de l'organisme ou du responsable)…, de toute responsabilité en cas d'accident de toute nature que ce soit et assure renoncer à toute action à son encontre.

Je suis parfaitement conscient(e) qu’il m’appartient de souscrire une assurance de responsabilité civile pour couvrir tout type de dommages matériels ou corporels causés à un tiers.

Je reconnais avoir pris connaissance de tous les risques liés à la pratique de cette activité/de ce sport et je m’engage à suivre les règles de conduite et de sécurité qui m’ont été enseignées/énoncées par ...(précisez le nom de l'organisme, du professeur ou moniteur)….

J’ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause.

                                                                 Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

……………………………………………………..

……………………………………………………..