

Décharge de responsabilité

La présente décharge est conclue dans le cadre du Challenge inter-entreprises de la Dombes 2024, en cas de non-présentation d'un certificat médical.

ENGAGEMENTS DU SIGNATAIRE

Je prends connaissance des dispositions ci-dessus, et ne présentant pas de certificat médical de « non-contre-indication à la pratique de l'athlétisme ou de la course à pieds en compétition », je m'engage sous ma propre responsabilité à participer au Challenge inter-entreprises de la Dombes 2024 et atteste ne présenter aucune contre-indication à la pratique du sport, renonçant à tout recours envers les organisateurs (Communauté de Communes de la Dombes).

Je certifie que :

- Je suis en bonne condition physique et je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problèmes cardiaques ou respiratoires décelés à ce jour,
- Aucun médecin, infirmier, entraîneur, ne m'a déconseillé la pratique du sport,
- J'ai une assurance en responsabilité civile.

Je déclare dégager de toutes responsabilités en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception ni réserve l'organisation du Challenge inter-entreprises de la Dombes 2024, ainsi que toute personne oeuvrant pour l'organisation. Et ce, pendant toute la durée du Challenge inter-entreprises de la Dombes du vendredi 14 juin 2024.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus, et toutes conséquences afférentes ou liées au fait que je participe au Challenge inter-entreprises de la Dombes 2024.

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 signe le présent document.

Je signe le présent document volontairement et sans contrainte.

NOM

Prénom

Fait à Le

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »