



DÉCHARGE PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e)

Demeurant à

.....

Déclare ce qui suit :

Je déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical obligatoire attestant de mon aptitude à la pratique du sport.

Je déclare que nous sommes en plines capacités de notre condition physique pour participer au 24h Basket AFM Téléthon organisé par l'ESP Basket La Poueze le 02 et 03 décembre 2022.

En l'absence de ce certificat, je décharge et libère de toute responsabilité l'ESP Basket La Poueze en rapport à ma participation à cette activité en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception.

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

Fait àLe/...../2022

SIGNATURE :