

<u>Décharge de responsabilité</u>

La présente décharge est conclue dans le cadre de la manifestation sportive de tournoi d<mark>e lutte dénommée</mark> "Le Tournoi - Force Virile", en cas de non présentation d'un certificat médical ou d'une licence.

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 lutte en compétition", je m'engage sous ma propre responsabilité à participer au tournoi et atteste ne présenter aucune contre-indication à la pratique du sport, renonçant à tout recours envers l'organisateur (Colin Walks).

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 "tournoi" ainsi que toute personne œuvrant pour l'organisation. Et ce, pendant toute la durée de cette journée du 03 septembre 2023.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus, <mark>et tou</mark>tes conséquen<mark>ces afférentes ou liées au fait que je participe à ce tournoi de lutte.</mark>

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature je ren<mark>once à des droits</mark> 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	
RHIH		
110111,		

Fait à : le :

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé :

