DECHARGE DE RESPONSABILITE

SEANCE D'ESSAI AAA Lyon

Je soussigné(e) :

Nom : _____

Prénom : _____

Demeurant : _____ _____

Tél : _____

Déclare :

– Décharger de toute responsabilité l'AAA Lyon, ainsi que l'ensemble de ses membres, en cas d'accident ou de dommage de toute nature survenu au sein du club lors de ma participation à la séance d'entraînement dans le cadre de la présente séance d'essai.

– S'engager à respecter l'ensemble des consignes et règles de sécurité promulguées par l'entraîneur durant la séance

– Être informé(e) du fait que je ne suis pas couvert(e) par l'assurance de la licence sportive ainsi que de l'obligation faite par la Fédération Française d'Athlétisme de fournir un parcours de prévention santé (PPS FFA) pour la pratique de la course à pied en cas de demande de licence. La présente décharge de responsabilité n'est valable qu'à l'occasion des séances d'essais (2 max).

1) du _____ à ____h____
2) du _____ à ____h____

Le refus de signer cette décharge réserve le droit à l'AAA Lyon de refuser la participation du pratiquant à la séance d'essai.

Fait le _____ à _____

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Personne(s) à contacter en cas d'incident : Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____