**DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ POUR LA SÉANCE D’ESSAI**

 **(VERSAILLES BOXE FRANCAISE)**

Je soussigné : Nom : ……………………………………………………………..

Prénom : …………………………………………………………...

Responsable légal de l'enfant : ……………....................................

né le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|

Adresse: ............................................................................................................

déclare que ...................................... est en bonne santé physique et apte à pratiquer la Boxe, dans le cadre de la séance d'essai.

Pendant cette séance d'essai le pratiquant n'est pas couvert par l'assurance de la licence sportive.

J'accepte donc en remplissant le présent formulaire suivre un cours d'essai à mes propres risques et sous ma seule responsabilité en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommage sans aucune exception survenu lors d'un cours d'essai. Je déclare être en bonne santé et apte à la pratique de la boxe, et certifie être couvert par mon assurance personnelle.

Ainsi, je dégage l'association VERSAILLES BOXE FRANCAISE et les membres de son équipe de toutes responsabilités, en cas d’accident ou de dommage de quelque nature que ce soit, survenu au sein du club.

Je renonce en conséquence, à tout recours contre l'association et ses membres.

Cette décharge se terminera lorsque le pratiquant aura ramené et complété son dossier d'adhésion.

De plus, le pratiquant s'engage à respecter les consignes et règles de sécurité promulguées par les encadrants. Le refus de signer cette décharge de responsabilité ou la non présentation de celle- ci, réserve le droit à l'association VERSAILLES BOXE FRANCAISE d'exclure le pratiquant.

MERCI POUR VOTRE COMPREHENSION A …................................

Le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|

"Lu et approuvé" Signature