



DECHARGE pour ma participation au challenge de l'aviron

Suite à mon inscription **au challenge de l'aviron** du Cercle de l'Aviron de Chalon et en raison de l'absence de certificat médical de **non contre-indication à la pratique de l'aviron sur l'eau et en salle, y compris en compétition**,

Je déclare savoir nager et être apte à la pratique de cette activité,

Je consens à assumer, de manière indéterminée, tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe au challenge de l'aviron,

Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité,

Je décharge le Cercle de l'Aviron, ses responsables et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité.

C'est en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

Nom, prénom du responsable légal (pour les mineurs(es)):

.....
Nom, prénom du (de la) participant(e):

.....
Adresse :

Date :

Signature :