



Décharge médicale en cas d'absence de certificat médical **pour l'exercice d'une activité pratiquée au sein de l'association UAICD**

Lors de l'inscription, un certificat médical de non contre indication à la pratique sportive doit être joint au dossier.

En l'absence de ce document, je décharge l'association UAICD, ses responsables, les animateurs, ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à des responsabilités à titre d'occupant des lieux.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux activités de l'association UAICD.

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

Je certifie que :

- 1 - je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap que je n'ai jamais eu de problèmes cardiaques ou respiratoires décelés à ce jour.
- 2 - Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité
- 3 - Je connais la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient (e) des risques que j'encoure
- 4 - En outre, le (s) parent (s) ou le (s) tuteur (s) légal (aux) des participants mineurs de moins de 18 ans accepte (nt) de communiquer aux dits participants mineurs les avertissements et les conditions mentionnés ci-dessus, ainsi que leur conséquences et consent (ent) à leur participation

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document en tant que personne qui pratique cette activité ou qui représente un (e) ou plusieurs élèves de moins de 18 ans.

Nom et prénom de l'élève		Nom et prénom du parent ou du tuteur	
Date	Signature	Date	Signature