



Décharge de responsabilité contre non présentation d'un certificat médical

Je soussigné (nom et prénom)

.....

Habitant à :

.....

Déclare décharger de toutes responsabilités

L'US Marquette Athlétisme, ses membres du bureau, éducateurs et entraîneurs

En cas d'incident ou d'accident de toute nature que ce soit ayant lieu

Le de h..... à h.....

Je suis autorisé à participer à un entraînement sans certificat médical.

Fait à

le

Signature :

.....

Ce document a une valeur juridique et n'est valable qu'un jour