



## DÉCHARGE DE RESPONSABILITE

Suite à mon inscription à l'épreuve du **KV de St Martin Vésubie** et en raison de l'absence de certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive en compétition, je décharge l'association **Club des Sports Vésubie**, ses responsables, les encadrants et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe **KV de st martin Vesubie du Dimanche 20 AVRIL 2025**

Je certifie que :

1. Je suis en bonne condition physique, que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap et que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour.
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé.e la pratique de cette activité (ou ces activités).
3. Je reconnais la nature de l'activité à laquelle (auxquelles) je m'inscrits et suis conscient.e des risques que je peux encourir.

Je certifie avoir pris connaissance du document en toute connaissance de cause.

Nom, prénom

A Saint Martin Vésubie, le :

Signature :