



Judo Club de la Vallée de l'Ouche

Mairie - 38 rue Maurice Béné
21410 MÂLAIN
06 99 36 33 74 - contact@judomalain.fr
www.judomalain.fr

N° Affiliation FFJDA : CE 08210590
N° agrément jeunesse et sport : 200921S05
N° Déclaration préfecture : W212003947 le 4 Juillet 2008
N°SIRET : 50866180800016 Code APE :9312 Z

Mâlain.fr



DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ JOURNÉES PORTES OUVERTES

Dans le cadre de la journée portes ouvertes du (date) _____,
intitulée _____

proposée par le JCVO à laquelle je souhaite participer et pour laquelle je ne dispose pas de
certificat de non contre-indication à la pratique sportive, je déclare par la présente :

- Décharger le JCVO, ses responsables et ses professeurs de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelques manières que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique une ou plusieurs des activités proposées au cours de cette séance et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à mes responsabilités à titre d'occupation des lieux.
- Assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe à ces différentes activités.
- Consentir à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité des activités choisies y compris celles communiquées oralement par le dirigeant de l'activité au cours de celle-ci

Je certifie que :

- je suis en bonne condition physique et qu'à ce jour, je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap qui pourrait par la suite être imputées ou reliée de quelque façon que ce soit aux activités choisies ce jour
- aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de ces activités
- j'ai été informé de la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient des risques que j'encoure
- si je suis représentant légal de participants mineurs, je m'engage à leur communiquer, en les adaptant à leur degré de compréhension, les avertissements et conditions mentionnés ci dessus ainsi que leurs possibles conséquences, et consent à la participation desdits mineurs en faisant mon affaire d'une autorisation complémentaire d'un autre représentant légal qui ne serait pas présent
- j'ai lu le présent document et comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants.

NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone (portable si possible)

Représentant légal de (NOM, Prénom) :

Je souhaite être informé par mail des prochaines actions du JCVO (adresse courriel) :

Date

Signature