

ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE

Activité « Sport – Remise en forme »

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

.....

Téléphone :

déclare participer volontairement à l'activité « Sport – Remise en forme », organisée tous les lundis de 12h30 à 13h30 (hors vacances scolaires), encadrée par un éducateur sportif diplômé d'État.

Je reconnais :

- avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'activité ;
- être apte physiquement à participer à une activité sportive adaptée ;
- qu'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive m'est conseillé afin de garantir mon état de santé ;
- participer sous ma propre responsabilité.

Je m'engage à :

- respecter les consignes de sécurité données par l'éducateur sportif ;
- signaler tout problème de santé ou toute contre-indication médicale susceptible d'avoir un impact sur ma participation ;
- adopter un comportement respectueux envers les autres participants et l'encadrant.

Je décharge la structure organisatrice ainsi que l'éducateur sportif de toute responsabilité en cas :

- d'accident résultant d'un problème de santé non signalé ;
- de blessure liée au non-respect des consignes de sécurité ;
- de perte, de vol ou de détérioration de mes effets personnels.

La structure organisatrice se réserve le droit de refuser ou d'interrompre la participation de toute personne dont le comportement mettrait en danger sa sécurité ou celle du groupe.

Fait à :

Le : / /

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :