

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél (fixe) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Tel (Mobile) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Qui prévenir en cas d'urgence ?

- Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- N° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, accepte de participer aux séances proposées par les différents instructeurs de BOOT CAMP 76.

J'ai conscience du fait que tout exercice physique peut provoquer des lésions musculaires, osseuses, cardiaques, et en ce sens, je consens à décharger l'association Sport Event 76, ses instructeurs ainsi que ses administrateurs de toute responsabilité liée à d'éventuels désagréments physiques survenus lors de séances individuelles ou collectives organisées dans le cadre du programme BOOT CAMP. Par la présente, je renonce à toute réclamation et poursuite vis-à-vis des membres du BOOT CAMP et de l'association Sport Event 76.

Je m'engage à présenter au moment de mon inscription un certificat médical de non contre-indication à l'activité sportive datant de moins de 6 mois, et autorise les administrés de BOOT CAMP 76, membres de l'association Sport Event 76 de conserver ce document dans leur registre.

Fait à Dieppe, le        /        /

Signature :