

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Né(e) le

Adresse :

Déclare être en bonne santé physique et apte à pratiquer le triathlon, dans le cadre des séances d'essai de natation et course à pied qui me sont accordées par le club API TRI entre le et le

Pendant les séances d'essai le pratiquant n'est pas couvert par l'assurance de la licence sportive.

Ainsi, je dégage l'association API TRI et les membres de son équipe de toutes responsabilités, en cas d'accident ou de dommage de quelque nature que ce soit, survenu au sein du club. Je renonce en conséquence, à tout recours contre l'association et ses membres.
Cette décharge se terminera lorsque la licence FFTRI du pratiquant aura été validée par la ligue Rhône-Alpes de Triathlon.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et y adhère.
De plus, je m'engage à respecter les consignes et règles de sécurité promulguées par les encadrants.

Le refus de signer cette décharge de responsabilité ou la non-présentation de celle-ci, réserve le droit à l'association API TRI d'exclure le pratiquant.

MERCI POUR VOTRE COMPREHENSION

Fait pour valoir ce que de droit

A Le

"Lu et approuvé"

