

# Course de caisses à savon de Chérence 2024

## Décharge de responsabilité pour accidents ou autres évènements

Je soussigné(e) Madame / Monsieur .....

Né(e) à ....., le .../.../.....

Domicilié(e) à .....

Certifie participer à la course de caisses à savon de Chérence du dimanche 6 octobre 2024.

Je déclare décharger de toutes responsabilités les organisateurs de la course concernant les blessures, dommages matériels et/ou corporels occasionnés ou subis, en cas de vol ou de perte de bien lors de cette activité.

Je m'engage à respecter les règles de sécurité et les consignes des organisateurs.

Je certifie que je suis assuré(e) au titre de ma responsabilité civile vis-à-vis des tiers et de et des dommages corporels et incorporels que je pourrais leur causer durant la course.

Je certifie ne faire l'objet d'aucune contre-indication médicale de nature à m'empêcher de pratiquer cette activité.

Il est de ma seule responsabilité de veiller à mes biens et aux biens d'autrui pendant la course. Je ne pourrais pas tenir les organisateurs pour responsables en cas de perte, vol, ou casse du matériel.

A ....., le .../.../.....

Signature suivant la mention "*lu et approuvé*"