



Décharge de responsabilité contre non présentation d'un certificat médical

Je soussigné (nom et prénom des parents ou du/des tuteur(s)légal (aux))

Habitant à

Déclare décharger de toutes responsabilités

Le SIGAL

En cas d'incident ou d'accident de toute nature que ce soit ayant lieu

Le 07 Mai 2023 de 9 h à 14 h lors du SIG'ATHLON

À l'encontre de notre enfant (nom, prénom)

Je l'autorise à participer au SIG'ATHLON sans certificat médical

De plus, dans le cadre de la manifestation, des photographies sont susceptibles d'être prises et d'être publiées. En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

Par la présente, j'accepte la prise de vue des enfants en activité.

Fait à _____, le _____

Signature :

Ce document n'est valable que lors du SIG'ATHLON