



Montanay GR
Club de gymnastique rythmique de Montanay

ATTESTATION DE DECHARGE DE RESPONSABILITE
SAISON 2025- 2026
(Uniquement pour les cours fitness)

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

DATE DE NAISSANCE

MAIL :

ACTIVITE SPORTIVE :

Je soussigné(e)..... atteste que ma condition physique et mon état de santé me permettent de pratiquer la (les) activité(s) sportive(s) indiquée(s) ci-dessus et proposée par Montanay GR, et le cas échéant d'utiliser le matériel et les installations mis à disposition.

Si je ne fournis pas de certificat médical d'aptitude à pratiquer cette (ces) activité(s) physique, je ne peux en aucun cas en tenir Montanay GR responsable d'un problème physique ou de santé.

Fait à, le.....

Signature : (précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)