



ESSAI SPORTIF ADULTE

Décharge de responsabilité

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Né le : _____

N° Téléphone : _____

E-Mail : _____

Adresse : _____

Déclare, dans l'attente de la régularisation de mon inscription, décharger de toute responsabilité le Basket Club Leffrinckouckois lors de ma participation aux entraînements pendant la période d'essai au sein du club.

J'ai pris connaissance que cette période d'essai aura lieu sur une durée maximum de 3 entraînements.

En outre, j'atteste par la présente être couvert par une assurance responsabilité civile pour les dommages que je pourrais causer au matériel ou aux tiers.

Date : ____ / ____ / ____

Signature :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : _____ Prénom : _____

N° Téléphone : _____