



NOM de famille :

Prénom :

Date de naissance :

Courriel :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Perso. A contacter :

Lien :

Tel :

Je soussigné, reconnais que la pratique du Crossfit en compétition comporte certains risques réels de blessures. Je déclare connaître la nature et l'étendue de ces risques.

Je déclare dégager de toutes responsabilités en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception ni réserve l'organisation CROSSEVENT ainsi que toutes les personnes œuvrant pour l'organisation. Et ce durant toute la durée de l'évènement des COCONUT GAMES 2020 du 1^{er} et 2 Aout.

Je certifie que :

1. Je suis en bonne santé physique et mentale et ne souffre d'aucun handicap ou condition physique pouvant constituer un danger, pour moi-même ou pour les autres participants.
2. Aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique du Crossfit en compétition.
3. Je m'engage à prendre une assurance responsabilité civile, si ce n'est pas déjà le cas.

Je soussigné confirme que j'ai lu, compris et consenti au dégagement de responsabilité et à la renonciation ci-dessus.

C'est en toute connaissance de cause que je signe ce document, volontairement et sans contrainte.

Fait le _____ 2020, à _____

Signature du participant (précédent de la mention manuscrite « **lu et approuvé** »):

