



Association Country Sport Passion ACSP

DECHARGE DE RESPONSABILITE

pour un Cours d'essai - Saison 2026 - 2027

A compléter tout en MAJUSCULES

Date de participation :

Mr ☐

Mme ☐

Mlle ☐

Je soussigné :

NOM :

PRENOM :

Date de Naissance :/...../.....

Profession :

Responsable légal du mineur,

NOM et Prénom **Date de Naissance** :/...../.....

ADRESSE :

Téléphone fixe :

Téléphone Portable :

Courriel :

COURS CONCERNE (Cochez la ou les cases) :	
:	
☐	Country « Niveau 1 » du Mardi Soir
☐	Country « Niveau 1 » du Jeudi Après-Midi
☐	Country « Niveau 2/3 »
☐	Renforcement Musculaire

- Déclare décharger de toute responsabilité l'Association Country Sport Passion, concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation du site pouvant m'être imputées.
- Renonce également dès aujourd'hui à faire valoir, toutes revendications, de quelque nature qu'elles soient, et notamment en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant pendant le cours.
- Déclare avoir souscrit à titre personnel une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, me garantissant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à ma personne ou à des tiers de mon fait, et que mon contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- M'engage à faire renoncer mes assureurs à tous recours contre l'Association Country Sport Passion.
- Autorise tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par mon état de santé.
- Reconnais que l'association décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels.
- J'accepte la publication des photos réalisées lors des activités, clichés qui ne seront partagés qu'entre les membres de l'association et seront accessibles sur le site/blog uniquement sur connexion privée avec un accès par mot de passe.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment complétée, datée et signée est obligatoire et indispensable pour que je puisse participer au cours.

DATE et SIGNATURE précédée de la mention « Lu et approuvé »

Pour nous contacter : associationcountrysportpassion@gmail.com

☎ 06.67.04.48.95 ACSP

Par Courrier : ACSP 15 Rue Victor Basch 95150 TAVERNY

<http://association-acsp.wixsite.com/acsp>
