

Décharge de Responsabilité

NOM : PRÉNOM :

E-mail : Tél : /

Adresse :

.....
.....

Je déclare avoir été informé par l'organisateur Tai-chi Montlouis qu'il ne m'assure pas pour les accidents et blessures que je pourrais subir pendant le déroulement du stage organisé le (*date du stage*) à Montlouis-sur-Loire.

Je déclare posséder une assurance Responsabilité Civile individuelle qui m'assure quant aux blessures que je pourrais infliger aux autres participants du stage.

A, le.....

Signature :