



DÉCHARGE PARENTALE

Je soussigné(e)..... Autorise mon enfant..... à participer à(aux) événement(s) suivant(s) :

- SAFETY DAY le 08/01/2022
- RIDING DAY le 09/01/2022
- WEEKEND SAFETY SHRED DAY les 08 et 09/01/2022

Je déclare avoir pris connaissance du programme des activités lors de l'inscription de l'enfant nommé ci-dessus.

J'atteste sur l'honneur que l'enfant nommé ci-dessus n'a pas de contre-indication de santé relative à la pratique des activités dispensées lors de cette(ces) journée(s). En l'absence de certificat médical, je décharge de toute responsabilité l'Organisation des SAFETY SHRED DAYS, le Domaine Skiable de La Rosière et l'Office de Tourisme de La Rosière en cas d'incident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception, et déclare renoncer à tout recours à leur encontre.

Fait à, le

Signature