



**Montanay GR**  
Club de gymnastique rythmique de Montanay

**ATTESTATION DE DECHARGE DE RESPONSABILITE**  
**SAISON 2024- 2025**  
**(Uniquement pour les cours fitness)**

**NOM :**

**PRENOM :**

**ADRESSE :**

**DATE DE NAISSANCE**

**MAIL :**

**ACTIVITE SPORTIVE :** FIT ATTACK – CIRCUIT TRAINING – LIA – PILATES – RENFORCEMENT MUSCULAIRE (rayer la mention inutile)

Je soussigné(e)..... atteste que ma condition physique et mon état de santé me permettent de pratiquer la (les) activité(s) sportive(s) indiquée(s) ci-dessus et proposée par Montanay GR, et le cas échéant d'utiliser le matériel et les installations mis à disposition.

Si je ne fournis pas de certificat médical d'aptitude à pratiquer cette (ces) activité(s) physique, je ne peux en aucun cas en tenir Montanay GR responsable d'un problème physique ou de santé.

Fait à ....., le.....

Signature : (précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)