



LETTRE DE DECHARGE **DE CERTIFICAT MEDICAL** **INDIVIDUEL**

Je soussigné(e) (Nom, Prénom)

Demeurant à (Adresse)

Déclare ce qui suit :

En l'absence de certificat, je décharge et libère totalement et d'une manière indéterminée, de toute responsabilité l'association, le comité organisateur de l'événement, ainsi que les bénévoles, en rapport à ma participation à cette manifestation, en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception, qui aura lieu le Samedi 6 juin 2020 durant l'événement LILLE CORPORATE CHALLENGE.

Il appartient à chaque participant de s'assurer d'avoir les capacités physiques pour pratiquer ces activités.

J'ai lu la présente décharge et la signe en connaissance de cause.

A _____, le

Signature



DROIT A L'IMAGE

Nom, Prénom

Autorise gracieusement la publication de photos ou de vidéos effectuées dans le cadre du LILLE CORPORATE CHALLENGE, et ceci sur les supports de communication et d'information relatif à la promotion de ces activités, et notamment le site internet du LUC www.luc.asso.fr et lillecorporatchallenge.fr

N'autorise pas la publication de photos ou vidéos effectuées dans le cadre du LILLE CORPORATE CHALLENGE.

A _____, le

Signature