



# GLOBAL SYSTEMA

## 7875

Paris / Maisons-Laffitte

## Décharge de responsabilité

Je soussigné(e) .....

Né(e) le .....

Demeurant .....

.....  
Déclare :

- participer volontairement au cours de Systema, organisé par GLOBAL SYSTEMA 7875, association loi 1901, sis 10 bis, avenue Malesherbes, 78600 Maisons-Laffitte. J'ai conscience que la participation peut engendrer des blessures ou des invalidités temporaires ou permanentes et je choisis volontairement et librement d'en assumer les risques et la responsabilité ;
- n'avoir aucune contre-indication médicale de quelque nature pour participer au cours de Systema et d'avoir entrepris les démarches médicales nécessaires pour signer cette décharge de responsabilité en connaissance de cause.

Fait à .....

Le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »