



## Décharge médicale

(en cas d'absence de certificat médical de non contre indication à la pratique de l'Art Du Déplacement)

Je, soussigné, .....  
reconnais avoir informé les dirigeants de l'ADD Academy Evry des antécédents médicaux concernant mon enfant ..... , et décharge l'association de toutes responsabilités en cas de blessures ou de dommages survenus lors de sa participation à l'activité Art Du Déplacement si celui-ci ne dispose pas d'une assurance extrascolaire durant la période 2021-2022.

Fait à..... Le.....

Signature :