



# Association les Canard'eurs

420, avenue de la Libération  
54000 NANCY

tél : 06 62 42 79 16

Nancy le \_\_\_\_\_

## AUTORISATION INDIVIDUELLE

Je soussigné M. \_\_\_\_\_ déclare vouloir participer aux activités de l'association les Canard'eurs, et suis conscient des risques potentiels que je peux encourir.

Je déclare donc assumer tous dommages ou pertes du matériel utilisé ou causés à des tiers , et retire toute responsabilité à l'association des Canard'eurs, aux organisateurs , aux participants et au personnel en cas d'accident quel qu'il soit, causé par négligence ou imprudence.

De plus je certifie avoir pris connaissance du règlement et l'accepter sans réserves.

### *Participant*

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Date de Naissance :** ..... **Lieux de naissance :**.....

**N° rue :**..... **RUE :** .....

**Code Postal :**..... **VILLE :**.....

**tél :** ..... **Portable :** .....

Date .....

Signature de l'intéressé