



**THE COYOTES
LINE DANCE**



**ATTESTATION SUR
L'HONNEUR D'APTITUDE
MEDICALE**

« Je soussigné :

NOM, PRENOM : DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE : CODE POSTAL : COMMUNE :

Représentant légal de :

NOM, PRENOM : DATE DE NAISSANCE :/...../.....

Certifie sur l'honneur me déclarer apte à la pratique de la danse country et plus généralement de la danse en ligne.

Je déclare ne pas être sous traitement médical ou interdiction en rapport avec cette activité.

Cette attestation dégage, de toute responsabilité pénale et civile, l'association « The Coyotes Line Dance » en cas de problème ou contrainte liés à la pratique de cette discipline.

En cas de doute sur mon état de santé, une visite médicale auprès de mon praticien s'avère indispensable.

Je suis parfaitement conscient(e) que cette déclaration pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à des sanctions pénales ou civiles.

J'atteste l'exactitude de mes déclarations. »

Fait à....., le.....

Mention écrite « lu et approuvé » suivi de la signature.