



Décharge de responsabilité

La loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et ses textes d'application ont introduit de nouvelles dispositions du code du sport relatives au contrôle médical préalable à la pratique du sport. N'étant pas affilié à la Fédération Française d'Athlétisme, le Brocéliande Running Pays de Guer se donne le droit de ne pas demander la présentation de certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) à la pratique sportive.

Je prends connaissance des dispositions ci-dessous, et ne présentant pas de certificat médical de « non-contre-indication à la pratique de la course à pied ou marche nordique en compétition », **je m'engage sous ma propre responsabilité** à participer aux séances du Brocéliande Running Pays de Guer et atteste ne présenter aucun contre-indication à la pratique du sport, renonçant à tout recours envers l'association des Enfants de Guer de la section Running, le Brocéliande Running Pays de Guer.

Je certifie que :

- Je suis en bonne condition physique et je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problèmes cardiaques ou respiratoires décelés à ce jour.
- Aucun médecin, infirmier, entraîneur ne m'ont déconseillé la pratique du sport.
- J'ai une assurance en responsabilité civile et individuelle accident

Je déclare dégager de toutes responsabilités en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception ni réserve l'association des Enfants de Guer, le Brocéliande Running Pays de Guer et ce, pendant toute la durée de la saison des séances entraînements et activités extérieur aux séances œuvrées par le BRPG.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus, et toute conséquences afférents ou liées au fait que je participe aux séances entraînements du Brocéliande Running Pays de Guer.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature ou celle de mon tuteur légal (si moins de 18 ans), je renonce des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

Je signe le présent document volontairement et sans contrainte.

NOM :

Prénom :

Fait à

Le

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et Approuvé »