



KRAV MAGA LYON

Association Loi 1901 déclarée en préfecture
du Rhône n° 0691049178 / APE : 8551Z

37 avenue du Mont Blanc
69140 Rillieux la pape

T 06 79 61 28 82
contact@kravmagalyon.com

www.kravmagalyon.com

Déclaration d'aptitude et d'acceptation des risques – Cours d'essai de Krav Maga

Je soussigné(e), **Nom – Prénom** :

Date de naissance :

déclare participer à un **cours d'essai de Krav Maga** organisé par le club KRAV
MAGA LYON, affilié à la FEKM, en connaissance de cause,

- Je déclare avoir complété le questionnaire de santé et atteste avoir répondu « non » à toutes les questions de ce questionnaire sans quoi je devrais fournir un certificat médical.
- Je reconnais avoir été informé(e) que cette activité physique comporte des risques inhérents à la pratique des sports de combat.
- Je déclare ne présenter aucune contre-indication médicale connue à la pratique du Krav Maga.
- J'atteste être couvert(e) par une assurance responsabilité civile personnelle et reconnais avoir été informé(e) de l'importance de disposer d'un contrat d'assurance pour me garantir des éventuels dommages subis pendant l'activité sportive.
- Je reconnais avoir été pleinement informé(e) que le club et ses responsables ne peuvent pas être tenus responsables en cas d'accident lié à une information de santé que je n'aurais pas communiquée.

Fait à, le

Signature du participant (et des parents pour un mineur)