

ATTESTATION

Je soussigné

Né le.....

Demeurant

Atteste sur l'honneur être en bonne santé et ne pas avoir de contre-indication médicale pour la pratique du cyclisme.

Je dégage toute responsabilité du club, suite à un accident corporel que je pourrai subir alors que je ne portais pas le casque de protection.

Fait pour valoir ce que de droit

Louvigné du Désert, le

Signature (obligatoire)