

Je suis majeur :

Je soussigné(e)

certifie que :

1. Je suis en bonne santé et ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique :

- Savate Boxe française
 Kick-Boxing
 Fitness-Boxing

2. Je reconnais la nature de l'activité à laquelle je m'inscris et je suis conscient(e) des risques que j'encours.

3. Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité.

 Je suis mineur :

Je soussigné(e),, représentant légal,

Autorise

à pratiquer : la Savate Boxe française le Fitness-Boxing, au sein de l'association TK Boxing Club pour un cours d'essai.

En l'absence de certificat médical, je certifie que mon enfant est en bonne santé et ne présente aucune contre-indication médicale pour participer à cette pratique.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je décharge le TK BOXING CLUB de toutes responsabilités en cas de blessures ou de dommages survenus lors de ma participation à l'activité susnommée.

Fait à, le

Signature :