



Décharge de responsabilité

*En préambule, il est ici précisé que l'appellation «l'**Aphyllanthe**» s'applique à l'association, personne morale, mais plus généralement à toutes personnes mandatées par celle-ci pour agir en son nom ou pour son compte et ce, à quelque titre que ce soit.*

Par la présente, l'**Aphyllanthe** permet aux **participants** adhérents ou non de s'inscrire aux différentes activités qu'elle propose et se décharge de toute responsabilité en cas d'accident.

Par sa signature, le **participant** garantit volontairement la décharge de responsabilité de l'**Aphyllanthe** pour tout accident, lésion, maladie, perte ou dommages matériels et immatériels causés à une autre personne ou à lui-même lors de sa participation à l'une ou l'autre des activités proposées.

En cas d'accident, le **participant** accepte d'assumer, soit par le biais de son assurance responsabilité civile, soit par tout autre moyen à sa convenance, l'intégralité des coûts engagés pour des dommages qu'il aurait subis ou causés à un tiers.

De ce fait, l'**Aphyllanthe** n'assumera aucune responsabilité pour des coûts médicaux ou dommages subis ou causés par le **participant** dans le cadre des activités concernées.

Ce document garantit que le participant assume expressément tout risque de préjudice corporel ou de dégâts matériels et immatériels subis ou occasionnés par lui et affirme que l'Aphyllanthe n'en sera aucunement tenue pour responsable.

En outre, le **participant** consent à ce que son conjoint, ses cessionnaires, héritiers, tuteurs ou représentants juridiques ne portent aucune plainte, n'intentent aucun procès et ne tiennent pas l'**Aphyllanthe** pour responsable de toutes pertes, dommages ou préjudices résultant de la pratique de ces activités.

Le **participant** certifie :

- être en bonne condition physique et ne souffrir d'aucune blessure, maladie ou handicap et n'avoir jamais eu de précédent cardiaque ou respiratoire à ce jour ;
- connaître la nature des activités proposées auxquelles il s'inscrit et être conscient des risques encourus.

L'Aphyllanthe se réserve le droit de demander la production d'un certificat médical si cela lui paraît légitime, ce que le **participant** accepte et s'engage à respecter.

D'une manière générale, le **participant** reconnaît l'existence de règlements généraux ou spécifiques à certaines activités proposées et avoir connaissance de leurs teneurs, cette dernière assertion ne pouvant en aucune façon engager la responsabilité de l'**Aphyllanthe**.

Le participant déclare avoir lu le présent document et comprend qu'en y apposant sa signature, il renonce à des droits importants et que c'est en toute connaissance de cause qu'il le signe.

Nom - Prénom

Fait à Aigaliers, le

Signature