***ATTESTATION DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE***

Suite à mon inscription à la course solidaire le **Dimanche** **26 mars de 7h à 10h** dans la commune de Matoury, et en raison de l’absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive, je décharge les organisateurs de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité.

Je consens à assumer tous les risques et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe à cette activité. Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité des activités proposées.

**Je certifie que :**

1. Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d’aucune blessure, maladie ou handicap, que je n’ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour.
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m’a déconseillé la pratique de cette activité. Je certifie ne faire l’objet d’aucune contre-indication médicale de nature à m’empêcher de pratiquer cette activité physique.
3. Je reconnais la nature de l’activité à laquelle je m’inscris et je suis conscient(e) des risques que j’encours.
4. Je respecte le protocole sanitaire, notamment, la distanciation physique de deux mètres, sauf lorsque, par sa nature même, l'activité ne le permet pas et le port du masque obligatoire, sauf pendant un effort à haute intensité.
5. En outre, le ou les parents ou tuteurs légaux des participants mineurs acceptent de communiquer aux dits participants les avertissements et conditions mentionnés ci-dessus ainsi que leurs conséquences et consentent à la participation des dits mineurs.

**A………………………………….,le…………………../2023**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Signature :**