

DECHARGE DE RESPONSABILITE MINEUR

DATE DEBUT : **CATEGORIE** :

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Père/Mère de l'enfant :

Tél :

Portable en cas d'urgence :

Déclare décharger de toute responsabilité l'Union Sportive Ormesson Football et ses représentants lors de la participation de mon enfant aux entrainements jusqu'à la fin de la période d'essai **NON RENOUEVABLE** d'une durée maximum de **15 JOURS** à compter de la « DATE DEBUT » du présent document.

A l'issue de cette période la décision finale appartient aux éducateurs de la catégorie concernée, toutefois le bureau se réserve un droit de refus en cas de litige administratif ou financier.

Je confirme avoir souscrit une assurance extra scolaire pour mon enfant (joindre l'attestation).

En outre, j'atteste par la présente que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile pour les dommages qu'il pourrait causer au matériel ou aux tiers.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en connaissance de cause.

Signature demandeur

Nom et Signature Educateur