

COURS A L'ESSAI CHEZ TREMP4YOU A.S.B.L.

Décharge¹

Je soussigné(e) (Prénom, NOM),

Domicilié(e)

(rue, numéro, boîte)

(code postal, commune)

Déclare être en bonne santé, pouvoir exercer une activité physique, et accepte d'abandonner par avance tout recours de quelque nature que ce soit contre l'A.S.B.L. Trepmp4You et ses préposés, pour tout dommage corporel ou autre que je pourrais subir du fait de ma participation à un cours à l'essai de :

(intitulé du cours)

que je vais suivre le (date), à la salle (nom salle).

Fait à, le

(signature)

¹ Document à compléter et à remettre au professeur avant le début du cours choisi.