



Décharge de responsabilité pour la pratique du yoga

Suite à mon inscription et mon adhésion à Yellow Yoga de l'association November Now,
Je soussigné(e) , demeurant au

.....
certifie sur l'honneur avoir pleine capacité et aptitude physique à pratiquer le yoga et qu'il n'existe pas de contre-indications médicales m'empêchant de pratiquer le yoga.

Il est de ma responsabilité de consulter un médecin avant de participer à un cours de yoga et de fournir un certificat médical me déclarant apte à pratiquer cette discipline sous un délai de 30 jours après ma première séance. A défaut de certificat médical, je certifie qu'aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique de cette activité et je décharge le professeur, l'association, ses responsables et ses membres de toutes responsabilités en cas de blessures ou de dommages survenus lors de ma participation aux cours de yoga. Je renonce à faire valoir toute revendication, de quelque nature qu'elle soit auprès de l'association et du professeur. Ceci concerne en particulier les cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant lors des cours de l'année 2021/2022.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de souscrire personnellement une assurance maladie / accident et responsabilité civile.

C'est en toute connaissance de cause que je signe le présent document. J'accepte, de mon plein gré, de participer aux cours de yoga, en sachant dans quelles conditions ils vont se dérouler.

Fait àle...../...../.....

Lu et approuvé (mention manuscrite)
et **signature** de l'adhérent



Décharge de responsabilité pour la pratique du yoga

Suite à mon inscription et mon adhésion à Yellow Yoga de l'association November Now,
Je soussigné(e) , demeurant au

.....
certifie sur l'honneur avoir pleine capacité et aptitude physique à pratiquer le yoga et qu'il n'existe pas de contre-indications médicales m'empêchant de pratiquer le yoga.

Il est de ma responsabilité de consulter un médecin avant de participer à un cours de yoga et de fournir un certificat médical me déclarant apte à pratiquer cette discipline sous un délai de 30 jours après ma première séance. A défaut de certificat médical, je certifie qu'aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique de cette activité et je décharge le professeur, l'association, ses responsables et ses membres de toutes responsabilités en cas de blessures ou de dommages survenus lors de ma participation aux cours de yoga. Je renonce à faire valoir toute revendication, de quelque nature qu'elle soit auprès de l'association et du professeur. Ceci concerne en particulier les cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant lors des cours de l'année 2021/2022.

Je suis informé(e) qu'il m'appartient de souscrire personnellement une assurance maladie / accident et responsabilité civile.

C'est en toute connaissance de cause que je signe le présent document. J'accepte, de mon plein gré, de participer aux cours de yoga, en sachant dans quelles conditions ils vont se dérouler.

Fait àle...../...../.....

Lu et approuvé (mention manuscrite)
et **signature** de l'adhérent