

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ
ATTESTATION D' AISANCE AQUATIQUE
CHALLENGE INTER-ENTREPRISES

Organisé par le **Comité Départemental Olympique et Sportif de Charente-Maritime (CDOS 17)**

Je soussigné(e),

❖ **Nom et prénom :**

❖ **Date de naissance :**

❖ **Entreprise :**

❖ **Adresse :**

❖ **Téléphone :**

❖ **E-mail :**

Atteste sur l'honneur que :

- Je suis **capable d'évoluer en milieu aquatique** sans crainte ni difficulté.
- Je sais **nager et m'immerger**, et je suis en mesure de participer en toute autonomie à l'épreuve **aquatique** prévue dans le cadre du **Challenge Inter-Entreprises**.
- Je suis conscient(e) des risques liés aux activités nautiques et je m'engage à respecter les consignes de sécurité données par l'organisation.
- J'exonère l'organisateur **CDOS 17**, ses partenaires et les intervenants de toute responsabilité en cas d'accident ou d'incident lié à ma participation aux activités aquatiques, sauf en cas de faute avérée de leur part.
- Je m'engage à signaler toute difficulté ou incapacité à participer à cette épreuve avant le début de la manifestation.

Fait à, le / /

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé" :