

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ
ATTESTATION D'APTITUDE PHYSIQUE
CHALLENGE INTER-ENTREPRISES

2026

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 apte à la pratique des activités sportives prévues dans le cadre du **Challenge Inter-Entreprises**.
- Je ne présente **aucune contre-indication médicale** à la pratique des disciplines suivantes : **épreuve aquatique, run & bike, course d'orientation, épreuves d'habileté et course en équipe**.
- Je suis conscient(e) des exigences physiques de cet événement et m'engage à participer sous **ma propre responsabilité**.
- J'exonère l'organisateur **CDOS 17**, ses partenaires et les intervenants de toute responsabilité en cas d'accident ou de problème de santé survenant lors de la manifestation, sauf en cas de faute avérée de leur part.
- Je m'engage à informer immédiatement l'organisation en cas de problème de santé avant ou pendant l'événement.

Fait à, le / / 2026

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé" :