

**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" :**