

Systema Belle-De-Mai Association Quatre : Décharge saison 2018/2019

RESPONSABILITÉ :

Ma participation aux entraînements et aux stages de Systema de l'association Quatre implique de potentiels risques de dommages corporels pouvant être sérieux et permanents. Le Systema est une méthode de combat incluant entre autre des exercices basés sur la biomécanique du corps humain pouvant impliquer des traumatismes lors de l'entraînement. D'autres principes du Systema que sont les coups portés librement entre partenaires peuvent engendrer des blessures dont le participant doit impérativement avoir conscience. Aucune protection (casque, gants, coquille...) n'est utilisée lors des entraînements. Il n'y a également aucune codification, la réalité et le naturel étant l'essence même du Systema. Je suis donc pleinement conscient et j'accepte en connaissance de cause les risques encourus par la pratique de cette méthode de combat. A ce titre, je renonce expressément, par la présente, à toute instance et à toute action en justice pour des faits touchant à ma personne à l'encontre des organisateurs et instructeurs des entraînements et des stages de Systema, les propriétaires ou bailleurs des locaux utiles à l'organisation des entraînements et des stages.

MÉDICAL :

Je comprends et je sais que le Systema implique un risque de blessure ou d'accident grave et j'accepte entièrement ce risque. Je certifie par la présente que je suis en bonne santé et physiquement capable de participer à ces événements. Je ne suis soumis actuellement à aucune contre-indication médicale pour la pratique du Systema. Je certifie qu'aucun médecin ou toute personne du corps médical ne m'ont déconseillé de participer à ces entraînements. À ce titre, je suis titulaire d'un certificat médical d'aptitude à la pratique des arts martiaux en cours de validité qui sera remis en début d'année et lors des stages à l'organisateur.

J'accepte de prendre à ma charge toutes les obligations financières liées à n'importe quelle aide médicale, traitement ou dépenses liées aux blessures que je pourrais subir durant les entraînements. Si lors d'un accident, je ne puis m'exprimer, je donne l'autorisation au responsable de l'événement de prendre à ma place les décisions qu'il jugera utiles. Cette autorisation ne saurait le rendre responsable d'aucune sorte.

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise toutes les structures de droit privé ou de droit public à utiliser les photographies et les vidéos où j'apparaîtrai dans le cadre des entraînements et des stages organisés par l'association Quatre.

J'atteste avoir pris connaissance de l'intégralité du présent texte.

En conséquence, ma participation aux entraînements et aux stages ne peut se concevoir sans mon consentement total et sans réserve au présent texte.

En signant la présente déclaration, j'atteste être en plein accord avec les termes de la présente convention et avoir pris connaissance et accepter les risques encourus lors de la pratique du Systema.

Recopier à la main le chapitre précédent :

Date et signature précédée de la mention lu et approuvé :