



DECHARGE DE RESPONSABILITE POUR NON-AFFILIE

Valable pour max. 2 essai !

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT – Gsm/Tél :

Je soussigné(e), (Nom/prénom joueur OU parent)

Ou **représentant(e) légal(e) de*** (nom/prénom enfant mineur)

Né(e) le.....

confirme avoir été avisé(e) que :

- cette autorisation d'entraînement(s) NE PEUT PAS ÊTRE COUVERTE PAR L'ASSURANCE DU CLUB dans le cadre de la pratique de ses activités sportives et ce jusqu'à l'affiliation officielle du joueur/de la joueuse.
- la participation au **1^{er} ou 2^{ème} essai** (*biffer la mention inutile*), entraînement du (date) et du (date) n'est pas couverte par l'assurance de la Fédération car le joueur/joueuse n'est toujours pas affilié.

Tant que *je ne suis /mon enfant n'est pas* * en ordre d'affiliation auprès de l'AVB, à savoir que pour être affilié il faut répondre aux conditions suivantes :

- **Paiement de la cotisation,**
- **Remise de l'attestation sur l'honneur** (*téléchargeable sur le site avb-soignies.be*),
- **Encodage de la carte d'identité par la secrétaire,**

et étant actuellement non-affilié, je déclare décharger de toutes responsabilités l'AVB Soignies en cas d'accident de toute nature que ce soit et assure renoncer à toute action à son encontre lors de la participation aux entraînements/activités sportives

En outre, j'atteste par la présente que *je suis/mon enfant est** couvert par une assurance responsabilité civile pour couvrir tout type de dommages matériels ou corporels que *je/qu'il** pourrais(t) causer à un tiers durant cet **essai (maximum 2 essais)**. Ensuite je serai /mon enfant sera* interdit d'activités sportives au sein du club tant que *je/il** ne remplis(t) les conditions reprises ci-avant.

Je me porte également garant(e) financier en cas de dégradation volontaire que *je/qu'il** pourrait occasionner lors de ma/sa* participation.

Signature du joueur/de la joueuse ou de son représentant légal

**(biffer la mention inutile)*