

Décharge de Responsabilité

NOM :

PRENOM :

E-mail :

Tel :/

Adresse :

.....

.....

Je déclare avoir été informé par l'organisateur Tokitsu Ryu Paris qu'il ne m'assure pas pour les accidents et blessures que je pourrais subir pendant le déroulement du stage.

Je déclare posséder une assurance Responsabilité Civile individuelle qui m'assure quant aux blessures que je pourrais infliger aux autres participants du stage et au équipements mis à disposition que je pourrais endommager.

Paris, le.....

*Signature

- Précédé la signature de la mention manuscrite « certifié sincère et véritable »