

Club de Musculation et Santé Vernon (CMSV)

Saison 2026 – 2027

AUTORISATION PARENTALE

(Mineur de plus de 16 ans – Pratique libre d'activités physiques et sportives en salle associative)

Je soussigné(e) :

Nom et prénom du représentant légal :

Adresse :

Téléphone : Mail :

Agissant en qualité de représentant légal de :

Nom et prénom du mineur :

Date de naissance : Age : ans

Autorise mon enfant à adhérer à l'association **CMSV** et à pratiquer des activités physiques et sportives au sein de ses locaux.

Conditions de pratique

Je reconnais avoir été informé(e) que :

- La pratique des activités physiques et sportives s'effectue **en pratique libre et autonome**, en dehors des cours collectifs organisés par l'association.
- Les cours collectifs sont assurés exclusivement par des intervenants titulaires des diplômes requis conformément au Code du sport.
- En dehors de ces cours, **aucun encadrement sportif permanent n'est assuré**. L'adhérent s'entraîne sous sa propre responsabilité et/ou sous celle de ses parents.
- Suite à mon inscription aux activités du CMSV et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive, je décharge le CMSV, ses responsables, ses bénévoles et ses coachs sportifs de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés lors de ma pratique en autonomie.
- La présence de bénévoles a pour seul objet l'accueil, la surveillance générale des locaux et la sécurité, **sans délivrance de conseils sportifs**.

Santé et responsabilité

Je déclare que :

- Mon enfant ne présente **aucune contre-indication médicale connue** à la pratique des activités proposées.
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association et m'engage à ce que mon enfant le respecte strictement.
- Mon enfant pratique sous **la responsabilité des parents**, dans le respect des consignes de sécurité et de ses capacités physiques.

Je reconnais que l'association a souscrit une assurance responsabilité civile couvrant ses activités, ses bénévoles et ses adhérents.

Fait à, le

Signature du représentant légal précédée de la mention « **Lu et approuvé** » :

Joindre obligatoirement : - Copies des pièces d'identité du représentant légal **et** du mineur

- Certificat médical d'aptitude ou, à défaut, **signatures** de la décharge