



Décharge de responsabilité

Je soussigné(e) Madame, Monsieur..... dégage de toutes responsabilités Monsieur DILLY Nicolas et tous les membres de l'Association de Défense Personnelle du Hainaut en cas de blessure ou accident grave pouvant entraîner des lésions irréversibles.

Je m'engage moi et ma famille à ne pas porter plainte ou entreprendre des démarches en justices contre Monsieur DILLY Nicolas et tous les membres de l'Association de Défense Personnelle du Hainaut.

Je certifie être sain de corps et d'esprit et signe ce document en toute connaissance.

Date :

Signature :
(Précédée de « lu et approuvée »)

Autorisation du droit à l'image :

J'autorise l'ADPH à prendre des photos ou vidéos de moi pendant les cours ou lors de stage et de le diffuser sur le site Internet ou sur des supports publicitaires de l'ADPH ou de l'ADAC.

J'accepte ou je refuse
(rayer la mention inutile)

Signature :