



## ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE

Nom .....Prénom.....

Représentant légal de l'enfant.....

Adresse .....

Code postal .....Commune .....

Téléphone .....

ACTIVITES CONCERNEES (cochez la case correspondante)

- Nageur libre
- Aquagym et dérivés
- Cours de Natation Enfant
- Cours de Natation Adulte

Je déclare ne pas présenter de contre-indication médicale pour participer aux activités ci-dessus, organisées par l'ESPOIR NAUTIQUE PONTIVYEN à la piscine de la Plage de Pontivy, et dégage de toute responsabilité les l'organisateur de ces activités.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement, des risques afférents à la pratique sportive de loisirs, et du fait qu'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive m'est conseillé afin de garantir mon état de santé. Je ne souhaite, néanmoins, pas produire de certificat médical, sous mon entière responsabilité.

Cette attestation est valable pour l'ensemble de la période, soit jusqu'au mois de Septembre 2020.

Date ..... / ..... / .....

Signature

précédée de la mention « certifiée pour faire valoir »