



**LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE SIGNER –CECI EST UNE DECHARGE DE
RESPONSABILITES**

Je, soussigné _____, parent de _____
en plein usage de mes facultés physiques et intellectuelles, déclare être parfaitement informé que la pratique du soccer peut comporter des risques de blessures (entorses, foulures, commotion cérébrale, fractures...). En dépit d'un tel risque, et tout en prenant en compte le droit de mon enfant de pratiquer une telle activité, j'accepte expressément d'assumer toute responsabilité des conséquences liées à la pratique de telles activités physiques et sportives.

Je renonce expressément à engager des poursuites judiciaires à l'encontre de *l'Académie de Soccer Mike Zarmati*, ses entraîneurs, employés et partenaires. Je les libère définitivement et sans réserve de toute responsabilité en cas de blessure dont mon enfant pourrait être victime.

Je suis parfaitement informé qu'aux termes du présent document je m'oblige, ainsi que mes ayants droits, en cas d'accident engendrant un préjudice de quelque nature qu'il soit (corporel, économique ou moral) dont mon enfant pourrait être victime, à n'engager aucune poursuite judiciaire à l'encontre de *l'Académie de Soccer Mike Zarmati*, ses entraîneurs, employés et partenaires.

J'assume l'entière et exclusive responsabilité des actes et/ou blessure de mon enfant possible. Je déclare parfaitement informé que ce document est une décharge de responsabilité qui m'empêche ainsi que mes ayants-droits, d'engager des poursuites judiciaires à la suite de blessures dont mon enfant pourrait être victime durant sa session à *l'Académie de Soccer Mike Zarmati*. Aucune responsabilité et aucun paiement d'indemnité ne saurait donc incomber à *l'Académie de Soccer Mike Zarmati*, ses entraîneurs, employés et partenaires.

Je déclare accepter cet accord que je signe librement et volontairement. Je déclare être majeur et avoir la capacité légale de m'engager aux termes de la présente décharge de responsabilité et d'assumer toute responsabilité sans le concours d'une tierce personne. Je déclare que mon enfant a plein usage de ses facultés intellectuelles et que son état de santé général est satisfaisant et se trouve compatible avec la pratique du soccer et autres activités récréatives et sportives.

SIGNATURE : _____ DATE : _____