

Club Les Galopants

Engagement sur l'honneur

Je soussigné(e),certifie sur l'honneur avoir rempli le questionnaire de santé QS- SPORT (Cerfa 15699*1) et avoir répondu NON à toutes les questions.

Je m'engage à avoir un suivi médical régulier, à n'avoir, à ce jour, aucune contre-indication médicale et informer l'association en cas d'évolution.

J'atteste sur l'honneur être assuré(e) en responsabilité civile, avoir un comportement de bienveillance envers la nature et je reconnais avoir pris connaissance du règlement et l'accepter.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

À Caumont, le /...../ 2026