

STUDIO MUSICA'L

LETTRE DE DECHARGE

Je soussigné(e)

.....

(pour les mineurs) représentant légal de l'enfant.....

déclare participer au cours **STUDIO MUSICA'L** de :

☐ Comédie Musicale

☐ Cabaret Jazz

Je déclare en outre avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical attestant de mon/son aptitude à la pratique de la danse.

En l'absence de ce certificat, je décharge et libère de toute responsabilité, **STUDIO MUSICA'L**, le professeur, les intervenants, en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception.

Je certifie sur l'honneur que je bénéficie d'une assurance maladie/accident et responsabilité civile vis-à-vis des tiers et des dommages corporels et incorporels que je pourrais leur causer.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause.

A..... Le

Signature

STUDIO MUSICA'L

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur en médecine

Certifie avoir examiné (Nom et Prénom)

Né(e) le

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe contre indiquant la pratique de la danse.

Date : Cachet et signature du Médecin