

BIEN ETRE FEMMES ENCEINTES



Nom : Prénom :

Age : tel (perso) :

Mois de grossesse : Date du terme :

Personne à prévenir : tel :

Etablissement prévu pour l'accouchement :

Par la signature de ce document, j'atteste :

- Que j'ai pris connaissance des activités sportives proposées et que mon état de santé est compatible avec celles-ci ; une visite périodique auprès d'un médecin en serait la meilleure garantie,
- Que je suis couverte par une assurance individuelle accident

L'Espace nautique Jean Vauchère et la ville de Colomiers décline toute responsabilité :

- En cas d'incompatibilité médicale avec les activités proposées par la structure,
- En cas d'accident qui ne relève pas de sa responsabilité (ex : un incident ou un accrochage avec un autre adhérent),
- Qui ferait suite à une mauvaise utilisation par l'adhérent du matériel mis à disposition.

Fait à

Le

Signature :