



CAEN COUNTRY DANCE

Association loi 1901 (n° W142004012-J.O. du 18/08/2007)

Siège social : 9 chemin du Hamel 14920 MATHIEU **tél. :** 06 75 34 26 10

Site internet : www.caencountrydance.com **Mail :** contact@caencountrydance.com

Bulletin de cours d'essais 2026

(Pour les nouveaux venus exclusivement)

Nom : **Prénom :**
Né(e) le : **à :** **Département :**
Adresse :
Code postal : **Ville :**

Par le présent document, je déclare participer à compter du 14 septembre 2026 à deux cours d'essais gratuits de danse country dispensés par l'association CAEN COUNTRY DANCE au niveau :

Cours du Lundi Grentheville

- ☐ Cours n° 1 débutants 18h30
- ☐ Cours n° 2 débutants + 19h15
- ☐ Cours n° 3 novices 20h00
- ☐ Cours n°4 Intermédiaires 20h45

Cours du jeudi Bourguébus

- ☐ Cours inters 19h00 bimensuels

Au plus tard à l'issue de ces deux cours, si je souhaite poursuivre cette activité je procéderai à mon inscription en joignant mon règlement (selon le tarif ci-dessous) ainsi qu'un **certificat médical** récent précisant la non contre indication de la pratique de la danse country.

Ce certificat médical est indispensable.

Pour infos :

Cotisation annuelle	2026/2027
Adulte	85 € / an
Couple	150 € / an
Moins de 18 ans	50 € / an
Intermédiaires jeudi	45€ / an (cours bimensuels Bourguébus)

Pour bénéficier de l'activité proposée par l'association dès aujourd'hui, j'accepte de remplir la décharge au dos de cette page :

DECHARGE EN L'ABSENCE DE CERTIFICAT MEDICAL POUR LA PRATIQUE DE LA DANSE COUNTRY AU SEIN DE L'ASSOCIATION CAEN COUNTRY DANCE

Suite à ma pré-inscription à l'activité de danse country de l'association CAEN COUNTRY DANCE (CCD) pour la saison 2026-2027, et en raison de l'absence de certificat médical de non contre indication à la pratique de cette activité, je décharge l'association CCD, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité, et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à mes responsabilités à titre d'occupation des lieux.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe à l'activité de danse country de l'association CCD. Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité.

Je certifie que :

1. Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problèmes cardiaques ou respiratoires décelé à ce jour.
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité.
3. Je reconnais la nature de l'activité à laquelle je m'inscris et je suis conscient(e) des risques que j'encours.
4. En outre, le ou les parents ou tuteurs légaux des participants mineurs acceptent de communiquer aux dits participants les avertissements et conditions mentionnés ci-dessus ainsi que leurs conséquences et consentent à la participation desdits mineurs.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

NB : l'association CCD ne tiendra plus compte du présent document dès lors que j'aurai donné le certificat médical valide de non contre indication à la pratique de danse country demandé pour mon inscription.

Date :

Signature du participant :



CAEN COUNTRY DANCE