



ATTESTATION
POUR LES PRATIQUANTS
A PARTIR DE 16 ANS

Je soussigné(e) :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Reconnais et accepte le caractère de pratique autonome de mon évolution sur les différents parcours d'AVENTURE FLOREVAL.

M'engage à prendre connaissance des consignes de sécurité et du Règlement Intérieur d'AVENTURE FLOREVAL et à en respecter toutes les clauses.

Fait à BRUYERES LE CHATEL, le

Signature



ATTESTATION
POUR LES PRATIQUANTS
A PARTIR DE 16 ANS

Je soussigné(e) :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Reconnais et accepte le caractère de pratique autonome de mon évolution sur les différents parcours d'AVENTURE FLOREVAL.

M'engage à prendre connaissance des consignes de sécurité et du Règlement Intérieur d'AVENTURE FLOREVAL et à en respecter toutes les clauses.

Fait à BRUYERES LE CHATEL, le

Signature