



**DECHARGE MEDICALE
SAISON 2022/2023**

Je soussigné(e) :

NOM

PRENOM

ADRESSE

.....

Né(e) le / /

Décharge l'AMJM, Association de Danse Moderne Jazz de Mouzillon, **de toute responsabilité en cas de blessures ou dommages, de quelque nature que ce soit, survenus lors des cours donnés à la salle des Vendanges de Mouzillon (44330) où je suis inscrit(e) pour la saison 2022/2023, soit de septembre 2022 à juillet 2023.**

Fait

A

Le / /

Signature :