

# Décharge de Responsabilité pour Mineur - D.I.C Organisation

## ENGAGEMENTS DU(S) SIGNATAIRE(S)

Nous, soussignés, [Nom du Père/Tuteur légal] \_\_\_\_\_ et [Nom de la Mère/Tutrice légale] \_\_\_\_\_ (ou Responsable Légal), parents ou tuteurs légaux de [Nom de mineur] \_\_\_\_\_, autorisons notre enfant à participer aux activités d'airsoft organisées par la D.I.C Organisation.

### 1. Attestation de Bonne Condition Physique

Nous certifions que notre enfant est en bonne condition physique et ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap qui pourrait l'empêcher de pratiquer l'airsoft. Nous attestons également qu'aucun médecin ou professionnel de la santé ne lui a déconseillé cette pratique.

### 2. Connaissance des Risques

Nous reconnaissons que l'airsoft est une activité comportant des risques potentiels de blessures ou d'accidents. En conséquence, nous acceptons volontairement que notre enfant participe à ces activités et consentons à assumer tous les risques, connus ou inconnus, qui pourraient survenir pendant la pratique de l'airsoft.

### 3. Décharge de Responsabilité

Nous déclarons dégager de toute responsabilité la D.I.C Organisation, ses membres, ses dirigeants, ainsi que toutes les personnes œuvrant pour l'organisation, en cas d'accident ou de dommage, de quelque nature que ce soit, sans aucune exception ni réserve, survenant pendant la participation de notre enfant aux activités d'airsoft.

### 4. Renonciation à Recours

Nous renonçons expressément à tout recours, réclamation ou action en justice contre la D.I.C Organisation, en lien avec la participation de notre enfant aux activités d'airsoft, et ce, pendant toute la durée de sa participation aux événements organisés par D.I.C Organisation.

### 5. Assurance Responsabilité Civile

Nous certifions que notre enfant est couvert par une assurance en responsabilité civile valable pendant sa participation aux activités d'airsoft.

Nous, soussignés, attestons avoir lu et compris les termes de la présente décharge de responsabilité et y apposons nos signatures en pleine connaissance de cause.

Fait le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature des Parents/Tuteurs Légaux :