

ATTESTATION SUR L'HONNEUR – PARTICIPATION À LA COURSE



ENDUR'PWAR

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F H

Date de naissance : _____ Numéro de téléphone : _____

Course à laquelle je participe : 5km 10km

Atteste sur l'honneur :

- Être apte médicalement à la pratique de la course à pied en compétition.
- Ne présenter aucune contre-indication médicale à la pratique de la course à pied.
- Avoir pris connaissance des recommandations du Parcours de Prévention Santé (PPS) mis en place par la Fédération Française d'Athlétisme
- Participer à la course organisée le 26 Juillet 2026 de ma propre initiative et sous ma responsabilité.

Je déclare participer aux Foulées Préfaillaises sous mon entière responsabilité. Je m'engage à dégager les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident, de problème de santé ou de blessure pouvant survenir du fait de ma participation à cette épreuve. Je m'engage à ne pas poursuivre l'organisation en cas d'accident.

Je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à la pratique de la course à pied.

Fait à : _____

Le : _____

Signature du participant précédée de la mention "Lu et approuvé, bon pour décharge" :