

# Séance d'essai

Venez  
Profiter  
d'un bilan forme  
gratuit

*Ce bon d'essai valable pour une seule séance vous permet d'accéder gratuitement aux activités sportives de l'Espace Forme GIDE.*

## INFORMATIONS À COMPLÉTER

Date de l'essai:

Nom: ..... Prénom: .....

Société: .....

Téléphone bureau: ..... Email professionnel: .....

Personne à prévenir en cas d'accident:

Nom: ..... Téléphone: .....

## DÉCHARGE À COMPLÉTER ET À SIGNER

Je soussigné(e), ..... déclare sur l'honneur être dans un état de santé me permettant d'exercer sous mon entière responsabilité les cours proposés dans mon Espace Forme **GIDE**.

Je dégage ainsi la société The Corporate **Gym** & **Wellbeing** et mon employeur, Gide de toute responsabilité en cas d'accident intervenant lors de ma séance d'essai.

Je déclare par ailleurs être détenteur en mon nom d'une assurance responsabilité civile valide le jour de ma séance d'essai.

Signature précédée de la mention, « Lu et approuvé »