



## Attestation parentale – INFERNIGHT mineur Décharge de responsabilité

Je soussigné Madame / Monsieur,

Nom et Prénom \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Représentant légal de l'enfant(s) mineur(s) :

Nom et Prénom \_\_\_\_\_ Né(le) \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Demeurant à (adresse complète) \_\_\_\_\_

Nom et Prénom \_\_\_\_\_ Né(le) \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Demeurant à (adresse complète) \_\_\_\_\_

**Déclare avoir pris pleinement connaissance du règlement et sais que l'assistance sera entièrement assurée par mes soins.**

Je sais que mon (mes) enfant(s) participe(nt) sous mon entière responsabilité à :

**L'INFERNIGHT organisé par l'Infernal Trail Organisation le vendredi 11 septembre 2026**

Je décharge donc de toutes les responsabilités les organisateurs de l'Infernal Trail des Vosges, de tout incident qui pourrait subvenir, et déclare renoncer à tout recours en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens et les personnes ou autre se produisant dans le cadre de la participation de mon enfant mineur à l'épreuve « L'Infernighit ».

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature du représentant légal**

*(Précédée de la mention lu et approuvé)*