

Profitez
d'une séance
gratuite !



SÉANCE D'ESSAI

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 activités de cardio-training et de musculation proposées au sein de l'Espace Fitness.

Je dégage ainsi la société THE CORPORATE GYM et la société de toutes responsabilités en cas d'accident ou, de vols, 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 »