x ATTESTATION DE RESPONSABILITE

En signant le présent document, je confirme avoir été informé des règles d'utilisation d'un gyropode segway. Je me sens entièrement prêt et habilité à conduire un gyropode segway . Je confirme que l'utilisation d'un gyropode segway, aui fait l'objet de la présente attestation, est l'expression de ma libre volonté et j'assume toute responsabilité pour le moindre prejudice causée à ma propre personne, ou à un tiers, dans mon exercice de la conduite d'un gyropode segway. J'assume la responsabilité de tout dommage sur des gyropodes segway due à ma manière de conduire un gyropode segway , du moment où celle-ci ne serait pas conforme aux instructions qui m'auraient été fournies au cours de la formation qui m'aurait été donnée par mon instructeur segway. J'assume l'entière responsabilité telle qu'elle est ici ci-dessus définie pour les personnes mineurs à ma charge qui conduiraient un gyropode segway dans le cadre du circuit qui fait l'objet du présent protocole.

DATE HEURE

NOM	HOTEL / CHAMB N°	N° PASS	EMAIL	SIGNATURE