

## Décharge de responsabilité

Je soussigné \_\_\_\_\_, agissant en tant que parent de :

- \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_,

Déclare par la présente que je comprends et accepte les conditions suivantes :

1. Je reconnais que mon/mes enfant(s) participera ou participeront à la cérémonie de remise des diplômes - Class of 2024 organisé par EXCELIA GROUP le 28 juin 2025 au Zénith de Paris.
2. Je reconnais également avoir été informé(e) qu'il est déconseillé aux enfants de moins de cinq (5) ans de participer à l'événement pour des raisons sécuritaires liées notamment au volume sonore élevé.
3. Je comprends et accepte qu'EXCELIA GROUP et ses représentants ne peuvent pas être tenus responsables des blessures, dommages ou pertes subis par mon/mes enfant(s) pendant sa participation à l'événement mentionné ci-dessus.
4. Je dégage par la présente EXCELIA GROUP de toute responsabilité en cas de blessures, dommages ou pertes subis par mon/mes enfant(s) pendant sa participation à l'événement mentionné ci-dessus.
5. Je m'engage à assumer toute responsabilité financière découlant de toute blessure, dommage ou perte subis par mon/mes enfant(s) pendant sa participation à l'événement mentionné ci-dessus.
6. Je certifie que mon/mes enfant(s) est/sont en bonne santé et capable(s) de participer à l'événement mentionné ci-dessus.

En signant ci-dessous, je déclare avoir lu et compris les termes de cette décharge de responsabilité et je consens à les respecter.

Date :

Signature du parent : \_\_\_\_\_

Nom du parent (en lettres capitales) : \_\_\_\_\_

### PÔLE NOUVELLE-AQUITAINE

📍 Campus La Rochelle (siège social) :  
102 rue de Coureilles - Les Minimes  
17024 La Rochelle Cedex 1

### PÔLE CENTRE-VAL DE LOIRE

📍 Campus Tours :  
47 avenue  
Edouard Michelin  
37200 Tours

📍 Campus Orléans :  
17 boulevard de Châteaudun  
CS 70639  
45016 Orléans Cedex 1

### PÔLE ÎLE-DE-FRANCE

📍 Campus Paris :  
57 avenue du Président Wilson  
94230 Cachan