Contrat de Prestation

Je soussigné(e) M....................................................................................................................... accuse réception et valide mon engagement avec Monsieur Eveillard Renaud en qualité de guide de haute montagne **:**

Nature : **Encadrement et l’enseignement de l’alpinisme et des activités assimilées pour tout public en sécurité.**

Dates du l’engagement :

Le ……………………………….

**RENSEIGNEMENTS**

NOM :.................................................................. Prénoms :......................................................

né(e) le : ………………………… à........................................................ Sexe : M F

Nationalité :...................................

Situation de famille :………………………………. Nombre d'enfants :............

Adresse permanente...........................................................................................................

N° portable :……………………………………..

Email :……………………………………………

Personne à prévenir en cas d'accident (adresse, téléphone)

Nom :...................................................

Adresse : ..............................................................................................................................

N° de portable : ………………………………. Email : ………………………………………….

**ASSURANCE**

Je soussigné(e), déclare être couvert(e) par un **contrat d'assurances** contre les risques d'accident pouvant me survenir au cours de la pratique des activités proposée par un guides de haute montagne ou engageant ma responsabilité à l'égard d'un tiers.

Compagnie d'assurance :........................................................................................................... Adresse....................................................................................................................................... N° de police................................................................................................................................ ***Toute absence de renseignements à cette obligation d'assurance pourra entraîner l'exclusion du stage.***

Fait à............................ le........................................

Signature du stagiaire