



**WAKO Switzerland**

Schweizerischer Kickboxverband  
Fédération Suisse de Kickboxing  
Federazione Svizzera di Kickboxing  
Swiss Kickboxing Federation



**Préalable à la participation aux disciplines du ring sport WAKO SWITZERLAND**

## **Déclaration sur l'assurance / la santé / le dopage**

**Ce document doit être complété et signé lors de la pesée. Sans remettre ce document, la pesée sera rejetée et vous NE POURREZ PLUS vous battre !**

Tous les combattants doivent être assurés contre les conséquences d'un accident sportif. La responsabilité d'une couverture d'assurance suffisante (SUVA, assurance accident) incombe exclusivement aux combattants. L'association WAKO SWITZERLAND ainsi que les organisateurs du tournoi déclinent toute responsabilité en cas d'accident.

Les compétitions à contact complet sont considérées comme des sports à risque, conformément à l'article 39 UVG (loi fédérale sur l'assurance-accidents). Selon l'article 50 UVV (Ordonnance insurance d'accident), les assurances peuvent limiter les prestations en cas d'accident non professionnel.

Les combattants qui ne sont pas en mesure de fournir la capacité nécessaire spécifique à ce sport sans mettre en danger la propre santé, ne peuvent pas participer aux disciplines de WAKO SWITZERLAND. La participation aux disciplines de ring sport est volontaire et à vos risques et périls.

Les combattants permettent au médecin ou aux ambulanciers de retirer leurs vêtements pour le traitement en cas de blessure. Ceci indépendamment de la religion ou autres croyances.

Toute consommation de drogues ou d'autres substances interdites figurant sur la liste des substances interdites ([www.antidoping.ch](http://www.antidoping.ch)) constitue une menace sérieuse pour la santé des combattants et est interdite. Les votes du statut de dopage de Swiss Olympic sont fondamentalement valables pour tous les athlètes suisses appartenant à une fédération affiliée ou affiliée à Swiss Olympic, licenciée par l'un de ces groupes ou participant à des compétitions liées à un tel groupement.

Avec ma signature, je confirme, comme condition de participation, la reconnaissance et l'accord des déclarations susmentionnées sur l'assurance, la santé, le statut de dopage de Swiss Olympic et la commission disciplinaire de Swiss Olympic.

**Merci de compléter tous les champs**

\_\_\_\_\_  
Date, Lieu, nom du tournoi :

\_\_\_\_\_  
Nom du club :

\_\_\_\_\_  
Titre, prénom, nom de famille :

\_\_\_\_\_  
Adresse, numéro :

\_\_\_\_\_  
Code postal, lieu de résidence :

\_\_\_\_\_  
Date de naissance :

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone (portable) :

\_\_\_\_\_  
Signature de combattant ou tuteur légal :