

Décharge de responsabilité – “Zombies Night”

Indispensable pour tous les participants

Événement organisé par Mercialys Gestion et Argémie le 30 octobre 2026 dans la galerie Espace Anjou d'Angers.

Personnes majeures ou responsables légaux de mineurs : rayez la mention inutile.

PARTICIPANT MAJEUR : Je soussigné(e),
décharge de toute responsabilité par la présente lettre les organisateurs de l'événement Zombies Night lors de ma participation à l'événement.

PARTICIPANT MINEUR : Je soussigné(e),
responsable légal de
né(e) le/...../.....,
décharge de toute responsabilité par la présente lettre les organisateurs de l'événement Zombies Night lors de sa participation à l'événement. J'autorise par la même le (la) participant(e) à participer à l'événement et assure que cette personne aura 14 ans révolus lors de l'événement, qu'elle s'inscrira côté survivants et qu'elle sera accompagnée d'au moins une personne majeure.

Zombies Night est une épreuve nocturne en territoire zombie. Malgré l'interdiction formelle de contacts entre zombies et survivants et la présence de services de sécurité et de premiers secours sur place, je reste conscient(e) des risques inhérents à toute épreuve nocturne en terrain plongé dans le noir (chute, entorse...).

En cas de pathologie ou situation particulière (grossesse...), j'assure que la participation à Zombies Night a été validée par un médecin compétent.

Je renonce à faire valoir toute revendication, de quelque nature qu'elle soit, auprès des organisateurs. Ceci concerne en particulier les cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres se produisant lors de la participation à l'événement.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de l'événement et y adhère. Je m'engage à respecter les consignes de jeu et de sécurité communiquées sur place. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de souscrire personnellement une assurance de responsabilité civile. Je me porte également garant(e) financier en cas de dégradation que je pourrais occasionner durant l'événement.

Fait à le/...../.....
Signature :