

ATTESTATION A REMETTRE AU CLUB

Je soussigné M/Mme

*atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du sportif.

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme ,

en ma qualité de représentant légal de ,

*atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du représentant légal. »