

Attestation

Je soussigné Mr, 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.

Fait à

Signature

Date



Attestation pour les mineurs

Je soussigné Mr, 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.

Fait à

Signature du représentant Légal

Date