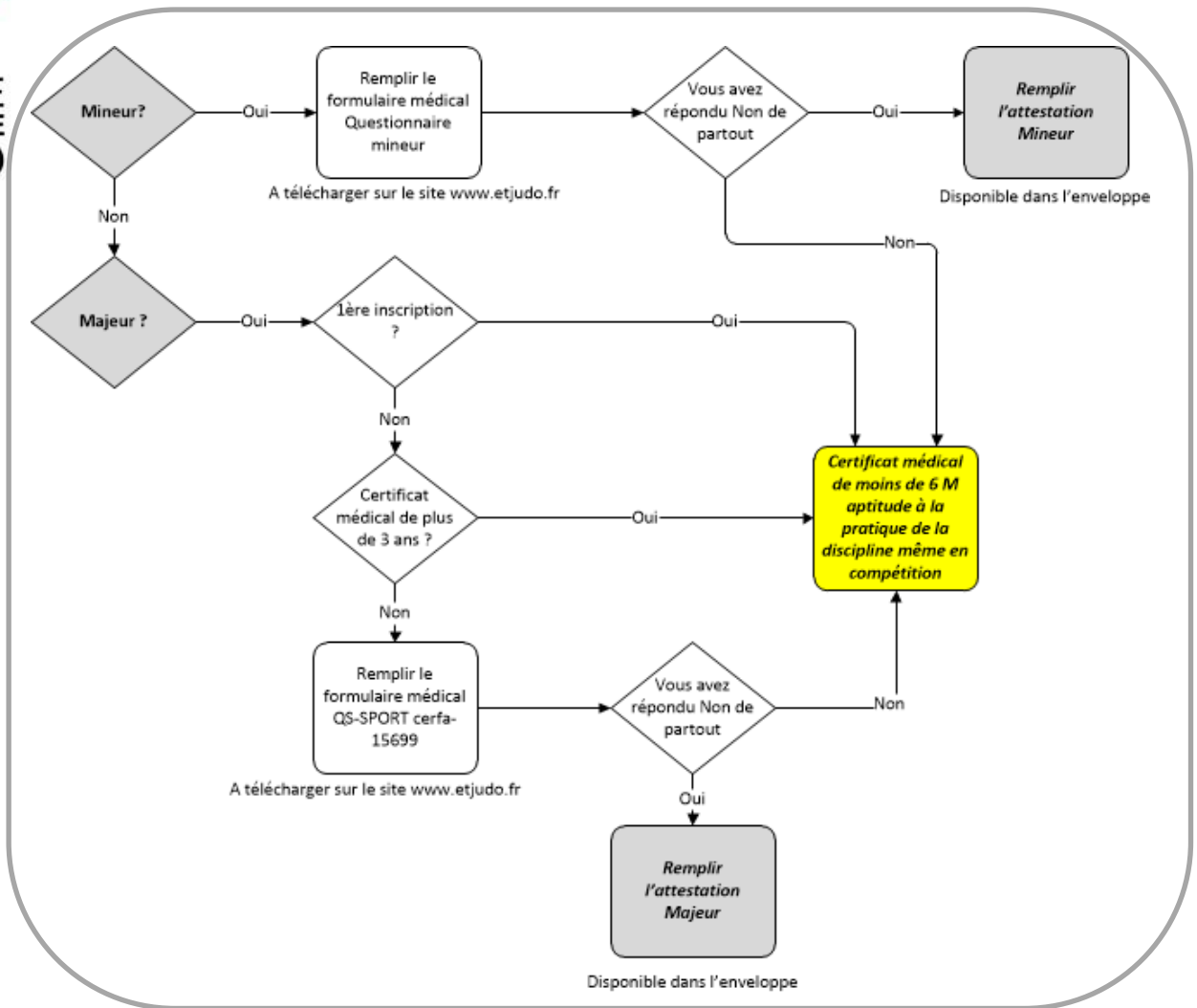


ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTÉ



POUR LES MAJEURS

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, [Prénom Nom de l'enfant], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

Le questionnaire médical complété n'a pas à être présenté, ni communiqué (secret médical). Il doit être conservé au sein de la sphère familiale.