

Attestation

Je soussigné(e) 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(e) Mr, Mme,
en ma qualité de représentant légal de,
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