PRISE DE LICENCE

MINEURS

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....,

en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .....,

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

PRISE DE LICENCE

MAJEURS

ATTESTATION QS sport

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,

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.