

Pour les mineurs :

Je soussigné(e), Monsieur / Madame 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

✂-----

Pour les majeurs :

Je soussigné(e), Monsieur / Madame

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