



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.