



Attestation santé Pour renouvellement de licence



SAISON 2018/2019

Le questionnaire est à utiliser pendant les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré :

Exemple :

Saison 2016/2017 Certificat médical fourni pour cette saison

Saison 2017/2018 Questionnaire + Attestation

Saison 2018/2019 Questionnaire + Attestation

Ne pas joindre le questionnaire de santé

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 :

Signature du sportif :

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

en ma qualité de représentant légal de

Prénom : Nom :

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 :

Signature du représentant légal