

ATTESTATION

Pour les pratiquants majeurs

Je soussigné(é)

| | | |
|----------|--------|-----|
| Mme M | Prénom | NOM |
|----------|--------|-----|

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors du renouvellement de ma licence

Répondu oui à une ou plusieurs questions : je fournis un « certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive » à mon club lors du renouvellement de ma licence

Date et signature de l'intéressé