Attestation

Je soussigné(e) Mr, Mme	,
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et	avoir
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.	

Fait à	Signature	Date

Attestation pour les mineurs

Je soussigné(e) Mr, Mme	,
en ma qualité de représentant légal de	
atteste avoir renseigné le "Questionnaire Santé Mineu	et avoir répondu par la négative
à l'ensemble des rubriques.	

Fait à	Signature	Date