



ATTESTATION de REPONSE au QUESTIONNAIRE SANTE : 2024

Attestation pour les pratiquants majeurs :

Je soussigné M/Mme : _____ atteste avoir
Renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu « NON » à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon Association lors de mon renouvellement d'adhésion.
- Répondu « OUI » à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement d'adhésion.

Date et Signature :

Attestation pour les pratiquants mineurs :

Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité
de représentant(e) légal(e) de _____, atteste qu'il/quelle a renseigné
le questionnaire de santé, et, qu'il/quelle a :

- Répondu « NON » à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon Association lors de mon renouvellement d'adhésion.
- Répondu « OUI » à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement d'adhésion.

Date et Signature du/ de la représentant(e) légal(e) :

Fait à _____, le _____

Signature :