



ATTESTATION

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »

Conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical,

je, soussigné(e) M/Mme,

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport - Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature de l'adhérent