

ATTESTATION

POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

Je soussigné(e), Mme / M :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu :

- NON** à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

- OUI** à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURE