



**ATTESTATION DE RÉPONSES NÉGATIVES
AUX QUESTIONNAIRES DE SANTÉ QS-SPORT
(Adhérents mineurs)
(RENOUVELLEMENT DE LICENCES)**

Je soussigné(e) M/Mme,

agissant en ma qualité de représentant légal des mineurs :

Nom	Prénom

atteste que pour chacun d'eux :

- le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 a été complété
- et qu'il a été répondu NON à TOUTES les questions de ce questionnaire.

Je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à le/...../.....

Signature :

Remarque : les questionnaires eux-mêmes ne doivent en aucun cas être remis ni même présentés au club, seulement si nécessaire à un médecin dans le but d'obtenir de nouveaux certificats médicaux.