



**ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTE
QS-SPORT**

→ SPORTIF MINEUR :

Je soussigné(e) Mme, M _____
représentant légal de l'enfant _____ né(e) le ____/____/____
atteste avoir renseigné pour mon enfant le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu
NON à l'ensemble des rubriques. Fait à _____ le ____/____/____
Signature du représentant légal

→ SPORTIF MAJEUR :

Je soussigné(e) Mme, M _____ Né(e) le ____/____/____
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu NON à l' ensemble
des rubriques. Fait à _____ le ____/____/____
Signature



**ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTE
QS-SPORT**

→ SPORTIF MINEUR :

Je soussigné(e) Mme, M _____
représentant légal de l'enfant _____ né(e) le ____/____/____
atteste avoir renseigné pour mon enfant le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu
NON à l'ensemble des rubriques. Fait à _____ le ____/____/____
Signature du représentant légal

→ SPORTIF MAJEUR :

Je soussigné(e) Mme, M _____ Né(e) le ____/____/____
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu NON à l' ensemble
des rubriques. Fait à _____ le ____/____/____
Signature