



## ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné-e- M/Mme (NOM-Prénom) .....

en ma qualité de représentant légal de (NOM-Prénom) .....,

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (arrêté du 07 mai 2021), et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date ..... Signature du représentant légal



## ATTESTATION QS-SPORT SPORTIFS MAJEURS

Je soussigné-e- M/Mme (NOM-Prénom) .....

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01, et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date ..... Signature du sportif