



PRISE DE LICENCE MAJEURS

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR (QS Sport)

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....
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 et signature du sportif