

Je soussigné M/Mme *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.

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme *, en ma qualité de représentant*
légal de *, atteste qu'il/elle a renseigné le*
*questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à*
l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal. »