

Attestation Questionnaire de santé QS-Sport Cerfa

Maison des Jeunes et de la culture de Marckolsheim

Pour les majeurs :

Je soussigné(e) M/Mme

membre de l'activité :

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(e) M/Mme

en ma qualité de représentant légal de

qui est membre de l'activité :

atteste qu'il/elle a 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 représentant légal :