ATTESTATION

Pour l’adhérent qui renouvelle sa licence et qui dispose du certificat médical de la saison  
2024/2025

Je soussigné (prénom/NOM) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste avoir

renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa 15699\*01

(<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15699.do>), et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.

Date et signature de l’adhérent

Pour les mineurs

Je soussigné (nom/prénom) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en ma qualité de

représentant légal de (Prénom/NOM)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste

avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa 15699\*01

(<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15699.do>), et avoir répondu par la négative

à l’ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal

En cas de réponse positive à au moins une des rubriques du questionnaire QS-SPORT, il faut consulter le médecin et obtenir un nouveau certificat médical.