

## Attestation

Je soussigné Mr, 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.

Fait à

Signature

Date



## Attestation pour les mineurs

Je soussigné Mr, 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.

Fait à

Signature du représentant Légal

Date