



## POUR LES MINEURS

### ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .....  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR  
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

## POUR LES LICENCIES MAJEURS

### ATTESTATION 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.