Annexe n°4 :

EXEMPLAIRE A REMETTRE AU CLUB ET A CONSERVER PAR CE DERNIER

ATTESTATION DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RELATIF A L’ETAT DE SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT D’UNE LICENCE

# LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e) Monsieur/Madame \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Atteste avoir complété l’ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l’ensemble des items présentés.

Date et signature :