

## 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**