



Prise de licence – Mineur

ATTESTATION

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....

en 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 toutes les rubriques.

Date et signature du représentant légal.