



PRISE DE LICENCE
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.



PRISE DE LICENCE
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.



PRISE DE LICENCE
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.



PRISE DE LICENCE
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.