



ATTESTATION SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT DE SA LICENCE AELT

Le questionnaire est à utiliser pendant les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré.

Exemple :

Saison 2016/2017

Certificat médical

Saison 2017/2018

Questionnaire + Attestation

Saison 2018/2019

Questionnaire + Attestation

Saison 2019/2020

Certificat médical

Ne pas joindre le questionnaire de santé

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 :

Signature du sportif :

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

en ma qualité de représentant légal de

Prénom : Nom :

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.

Date :

Signature du représentant légal :