

ATTESTATION 2024 – 2025 DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e), Mr Mme
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu NON à toutes les questions. Je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s). Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence

DATE ET SIGNATURE