

ATTESTATION 2025 – 2026

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**