

### Attestation sur l'honneur

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.

#### **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 et signature du représentant légal.