

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Pratiquant

Nom Prénom :

Date de naissance :

Le pratiquant **était adhérent au club** lors de la saison sportive 2019-2020 et **son certificat médical est toujours valide** (date \geq 01/07/2019)



*Le pratiquant ou son représentant légal remplit le questionnaire de santé QS-SPORT (Cerfa n° 15699*01)*

La réponse NON a été cochée à toutes les questions du questionnaire de santé :

- *La présente attestation est à compléter et à remettre au club avec le dossier d'inscription*

La réponse OUI a été cochée à au moins une question du questionnaire de santé :

- *Un certificat médical mentionnant « la non-contre-indication à la pratique du judo-jujitsu en compétition » daté au plus tôt du 01/07/2020 devra être fourni avec le dossier d'inscription*

Le pratiquant **n'était pas adhérent au club** lors de la saison sportive 2019-2020 **OU son certificat médical n'est plus valide** (date $<$ 01/07/2019)



Un certificat médical mentionnant la « non-contre-indication à la pratique du judo-jujitsu en compétition » daté au plus tôt du 01/07/2020 devra être fourni avec le dossier d'inscription

Rappel : les réponses au questionnaire de santé QS-SPORT relève de la seule responsabilité du licencié ou de son représentant.

Je soussigné(e) 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(e) M/Mme (Prénom NOM) , en ma qualité de représentant légal de (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 représentant légal