



ATTESTATION POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

Je, soussigné(e), Mme / M.

Atteste avoir pris connaissance du 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) : j'atteste avoir pris connaissance que la commission médicale me conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite des pratiques concernées (loisir et/ou compétition) tout en sachant qu'un certificat médical n'est plus exigé.

DATE ET SIGNATURE