



Attestation QS-Sport

Adulte

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFAviron, 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 toutes les questions.

Le / /

Signature :

Attestation QS-Sport

Mineur

Dans le cadre du renouvellement de la licence de
et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFAviron, 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 toutes les questions.

Le / / Signature du représentant légal: