



SAISON LICENCE 2022

ATTESTATION DE SANTÉ POUR SPORTIF MINEUR

N° Licence FFTA (si connu) :

Je soussigné,

Nom :

Prénom :

Dépositaire de l'autorité parentale sur :

Nom :

Prénom :

Né le :

Reconnais avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et ne pas avoir à fournir de certificat médical.

Date et signature :