



ATTESTATION DE SANTE

A remplir après avoir complété le Questionnaire Santé et
n'avoir coché aucune réponse de façon positive



A remettre au club

NOM

PRENOM

Adhérent-e du club : SAINT RENAN IROISE VELO

J'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, (QS-SPORT CerfaN°15699*01) qui m'a été remis par mon club. Et, j'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé, et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à

le

Pour faire valoir ce que de droit,

Signature des parents ou des représentants légaux