



les chemins, une richesse partagée.



ATTESTATION POUR PRATIQUANTS MAJEURS

Je soussigné(e) Mme/M. :

Atteste avoir renseigné l'auto-questionnaire de santé. (N° 15699*01)

- Je fournis cette attestation, à mon club avec mon bulletin d'inscription, ayant répondu **NON** à toutes les questions.
- Si j'ai répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s), je dois fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive avec mon adhésion.

Date :

Signature :

ATTESTATION POUR LES PRATIQUANTS MINEURS

Je soussigné(e) Mme/M. :

En ma qualité de représentant légal de : _____ (né/e le : _____)

Atteste avoir renseigné l'auto-questionnaire de santé. (N° 15699*01)

- Je fournis cette attestation, à mon club avec mon bulletin d'inscription, si j'ai répondu **NON** à toutes les questions.
- Si j'ai répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s), je dois fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive avec son adhésion.

Date :

Signature du représentant légal :