****

ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTE ***« QS SPORT*** *»*

(Majeur et Mineur)

 ***Questionnaire santé en téléchargement sur le site internet du Club***

# Pour les Majeurs :

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément aux dispositions spécifiques du Code du Sport et des Règlements Médicaux de la Fédération Française de Savate Boxe Française et Disciplines Associées, Je, soussigné(e), Mme / Mr (rayer la mention inutile), Prénom : Nom :

……………………………………….

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé « QS SPORT »Cerfa N° 15699\*01 et avoir répondu par la

Négative à l’ensemble des questions.

Si j’ai répondu OUI à une ou plusieurs questions je m’engage à fournir un certificat médical de non contre- indication à la pratique de la Boxe Française / cardio boxe lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature.

A …………………………………….. Le …………./……………/………….

Signature :

# Pour les Mineurs :

Je soussigné M/Mme [ ], en ma qualité

de représentant légal de [Nom :…………………………………………………Prénom ], atteste que qu’il/elle

a renseigné le questionnaire de santé Mineurs et qu’il/elle a :

* Répondu **NON\*** à toutes les questions : je fournis cette attestation à mon club lors de son inscription ou de son renouvellement de licence.
* Répondu OUI\* à une ou plusieurs question(s) : je fournis un certificat médical de non contre- indication à la pratique de la Boxe Française lors de son inscription ou de son renouvellement de licence.

(\*Rayer la mention inutile) Date et signature du représentant légal.

A …………………………………….. Le …………./……………/………….

Signature