

ATTESTATION DE RÉPONSE NÉGATIVE AU QUESTIONNAIRE « QS SPORT »
(MINEUR)

Dans le cadre de l'obtention ou du renouvellement de sa licence et conformément aux dispositions spécifiques du Code du Sport et des Règlement Médicaux de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade,

Je, soussigné(e), Mme / Mr (rayer la mention inutile),

Prénom :Nom :

En ma qualité de représentant légal de

Prénom :Nom :

Atteste qu'il / elle a renseigné le questionnaire de santé « QS SPORT » - Cerfa N° 15699*01 (téléchargeable à https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15699.do) et qu'il / elle a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé « QS SPORT » renseigné ne doit pas être remis au club ni à la Fédération.

Fait à, le ... / ... /

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :