



Attestation de santé pour les mineurs

(À signer après avoir complété le questionnaire de santé à garder chez soi)

Je soussigné :

Nom : Prénom:.....

Représentant légal de l'enfant :

Nom:

Prénom:

Club :

Atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé en répondant par la négative à l'ensemble des questions:

Fait à..... le

Signature