



**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE DE SANTE  
SAISON 2021 - 2022**

**Pour les mineurs :**

Je soussigné M/Mme ....., en ma qualité de représentant légal  
de .....

Atteste avoir renseigné le « QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU  
SPORTIF MINEUR »

**et avoir répondu PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des rubriques.**

Date et signature du représentant légal.

**Pour les majeurs :**

Je soussigné M/Mme .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01  
**et avoir répondu PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des rubriques.**

Date et signature du sportif.