Attestation sur l'honneur de remplissage du questionnaire de santé QS-SPORT

Pour les **mineurs** :

Je soussigné(e) M/Mme _____ en ma qualité de représentant légal de _____ atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : _____ Signature :

ou

☐ J'ai répondu « oui » à au moins un des items, je fournis un certificat médical.

Pour les **personnes majeures** :

Je soussigné(e) M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : _____ Signature :

ou

☐ J'ai répondu « oui » à au moins un des items, je fournis un certificat médical.