



Attestation de réponses négatives au questionnaire de santé pour les sportifs mineurs, à remettre au secrétariat de l'US Cenon

Je soussigné(e) Monsieur/Madame

Prénom :

NOM :

en ma qualité de représentant(e) légal(e) de

Prénom :

NOM :

Atteste avoir lu et compris l'ensemble des questions du questionnaire de santé pour les mineurs*, renseigné ce questionnaire de santé (en présence du jeune) et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date :

Signature manuscrite du représentant légal :

*. Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence fédérale ou de l'inscription à une compétition sportive, hors disciplines à contraintes particulières : ce questionnaire ne s'applique donc pas pour la pratique de la plongée avec équipement respiratoire, quel que soit le lieu de pratique, ni pour la pratique de l'apnée à 6 mètres de profondeur et plus.