

## ***Attestation de renseignement du questionnaire de santé***

*Je soussigné Madame/Monsieur.....*

*atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas, celle de la FFS ne pourra être recherchée.*

*. Date et signature du sportif*

### ***Pour les mineurs:***

*Je soussigné Madame/Monsieur.....*

*en ma qualité de représentant légal de.....*

*atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas, celle de la FFS ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du représentant légal*