



# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

## QUESTIONNAIRE DE SANTE

### Pour les majeurs

Je soussigné(e) Madame / Monsieur ....., atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

### Pour les mineurs

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

Fait à ....., le ...../...../.....

**Signature,**