



## **PRATIQUE ASSAUT & LOISIRS**

### **Renouvellement de licence «pratiquant majeur »**

### **ATTESTATION Questionnaire de santé SPORT**

*Je soussigné M/Mme [Prénom,NOM].....  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et  
avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du sportif.*