



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et
du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport - Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la
négative à toutes les questions.

Date et signature du licencié(e)