



**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »  
POUR LES MINEURS**

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

je, soussigné(e) M/Mme, .....

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

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

**Date et signature du représentant légal**