

Attestation de réponse au questionnaire de santé lors de la demande de renouvellement de licence

(uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)

Mme ou M. (nom et prénom de l'adhérent.e ou du / de la représentant.e légal.e)

..... certifie avoir répondu **NON** à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de licence et m'être assuré.e d'avoir un certificat médical en cours de validité (maximum 3 ans).

Pour faire valoir que de droit.

A

Signature :

Le / /