



**Attestation de Réponse Négative à toutes les questions
du questionnaire de Santé pour les mineurs**

Saison 2025/2026

Je, soussigné,(nom, prénom), responsable légal de
l'enfant,(nom, prénom) né.e le/...../..... et
demeurant à l'adresse suivante :

.....
.....(adresse complète)

ATTESTE SUR L'HONNEUR

- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé disponible en annexe (le questionnaire de santé en annexe 1 n'est pas à retourner au club)

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Fait à, le/...../.....

Mention "Lu et Approuvé"

.....

Signature