



U.S.R JUDO JUJITSU SAISON 2020-2021

ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ A fournir à l'association

Pratiquants majeurs :

Je soussigné (nom, prénom) :
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- ✓ Répondre NON* à toutes les questions. Je fournis cette attestation lors de mon renouvellement de licence.
- ✓ Répondre OUI* à une ou plusieurs questions. Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

*Rayer la mention inutile.

Date et signature :

Pratiquants mineurs :

Je soussigné (nom, prénom) :en ma qualité
de représentant légal de (nom, prénom) :atteste
avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- ✓ Répondre NON* à toutes les questions. Je fournis cette attestation lors de son renouvellement de licence.
- ✓ Répondre OUI* à une ou plusieurs question(s). Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

*rayer la mention inutile.

Date et signature du représentant légal :