



ATTESTATION QUESTIONNAIRE

SPORT

JUDO-CLUB GAILLON

Dans le cadre de la demande de licence auprès de la FFJDA ; j' atteste avoir rempli :

- **pour les mineurs**, le questionnaire conforme à l'annexe II-23 (Art. 231-3) du Code du Sport ;
- **pour les majeurs**, le questionnaire Cerfa N° 15699*01 de santé.

Dans le respect du secret médical, je conserve ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite la demande de ma licence.

LICENCIÉ(E) CONCERNÉ(E)	
Nom :	Prénom :
Date de naissance : / /	N° Licence :

RAPPEL : Les réponses aux questionnaires de santé relèvent de la seule responsabilité du licencié ou de son représentant légal.

Pour les Majeurs :

Je soussigné(e) M./Mme [Prénom NOM] _____, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif :

Pour les Mineurs :

Je soussigné(e) M./Mme [Prénom NOM] _____, en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] _____, atteste avoir renseigné le questionnaire conforme à l'annexe II-23 (Art. 231-3) du Code du Sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal :