



C.F.A.L.

COMPAGNIE DES FRANCS ARCHERS LONGJUMELLOIS

ATTESTATION QS Sport – Saison 20 / 20

Je soussigné 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 M/Mme (Prénom Nom)

En ma qualité de représentant légal de (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 représentant légal