



PRISE DE LICENCE MAJEURS
saison 2022-2023

ATTESTATION QS sport

*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.