

ATTESTATION DE QUESTIONNAIRE DE SANTE - SAISON 2017/2018

LICENCE	
NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : / /	N° LICENCE :

<input type="checkbox"/> J'étais adhérent à la FFJDA lors de la saison sportive 2016-2017.	<input type="checkbox"/> Je n'étais pas adhérent à la FFJDA lors de la saison sportive 2016-2017.
<p><i>Je remplis le questionnaire de santé QS- SPORT Cerfa N°15699*01 :</i></p> <input type="checkbox"/> <i>J'ai répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé :</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Je date et signe la présente attestation que je transmets au</i> <input type="checkbox"/> <i>J'ai répondu OUI à au moins une question du questionnaire de santé :</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Je fournis un certificat médical mentionnant « pas de contre-indication à la pratique du judo et du ju-jitsu en compétition » daté au plus tôt du 1^{er} juillet 2017.</i> 	<p><i>Je fournis un certificat médical mentionnant « pas de contre-indication à la pratique du judo et du ju-jitsu en compétition » daté au plus tôt du 1^{er} juillet 2017.</i></p>

RAPPEL : Les réponses au questionnaire de santé QS-SPORT relève de la seule responsabilité du licencié

<p>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.</p> <p style="text-align: right;">Date et signature du sportif</p>

POUR LES MINEURS :

<p>Je soussigné M/Mme [Prénom NOM], en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]....., atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.</p> <p style="text-align: right;">Date et signature du représentant légal</p>
