

USB JUDO Prise de licence – Mineur

ATTESTATION

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]

.....

en qualité de représentant légal de [Prénom NOM]

.....

atteste avoir renseigné le « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur »
(arrêté du 7 mai 2021) et avoir répondu par la négative à toutes les rubriques.

Date

signature du représentant légal.