



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS  
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.*



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS  
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.*