

**ATTESTATION ANNUELLE
A REMETTRE APRES AVOIR COMPLÉTÉ PAR LA NÉGATIVE LE
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

Je soussigné M/Mme
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QSSPORT 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
en ma qualité de représentant légal de
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.

Date et signature du représentant légal.

ATTENTION CE FORMULAIRE N'EST PAS VALABLE POUR :

- **La première délivrance d'une licence à Fédération Française d'Escrime ou en cas de renouvellement (adhésion discontinuée)**
- **Les escrimeurs demandant un sur classement**
- **Vétérans (de plus de 40 ans dans l'année de la saison sportive)**
- **Enseignants d'escrime**
- **Publics Escrime et Santé**

LA PRESENTATION D'UN CERTIFICAT MEDICAL DATANT DE MOINS D'UN AN (AU JOUR DE LA DEMANDE), EST OBLIGATOIRE TOUS LES TROIS ANS