

**Attestation de Santé pour les mineurs
Saison 2024 - 2025**

Je soussigné(e),.....
en ma qualité de représentant légal de
atteste, qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé précisé à l'annexe II-23 du code du sport
et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

À,

le __ / __ / ____

Signature :