



Attestation de Santé pour les majeurs  
Saison 2025-2026

Je soussigné(e),..... atteste,  
que j'ai 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 :