



ATTESTATION

dans le cadre de l'article 194 des Règlements Sportifs de la FFT pris en application
de l'article D. 231-1-4 du Code du Sport

Je soussigné-e M/Mme :
(préciser prénom et nom)

Demeurant à :

En ma qualité de représentant-e légal-e de :
(préciser prénom et nom de l'enfant mineur)

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à, le / / 20.....

Signature du représentant légal