



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR
QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

Je soussigné(e) M./Mme, représentant légal de l'enfant
.....,

atteste avoir renseigné avec mon enfant le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur prévu par le Code du sport.

J'atteste que toutes les réponses apportées au questionnaire sont négatives et qu'aucune réponse ne nécessite la production d'un certificat médical.

Je certifie exacts les renseignements fournis et reconnais avoir été informé(e) qu'en cas de réponse positive à l'une des questions du questionnaire de santé, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du Krav Maga devra être fourni.

Club concerné : ☐ AKMS Sarrebourg ☐ AKML Longeville-lès-Saint-Avold

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / ____

Signature du représentant légal précédée de la mention « Lu et approuvé » :
