



Le président

Dr Gérard CHAPUT

**ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE QS SPORT  
POUR LES MOINS DE 18 ANS**

Dans le cadre du renouvellement de la licence et conformément à la réglementation du Code du sport et aux règlements médicaux de la Fédération de Francombat,

je, soussigné(e) Mme  Mr

Nom : .....

Prénom : .....

en ma qualité de représentant légal (parent ou tuteur) de l'enfant

Nom : .....

Prénom : .....

atteste qu'il / elle a renseigné le questionnaire de santé QS – Sport - Cerfa N°15699\*01 et répondu par la négative à toutes les questions.

**Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé « QS Sport » renseigné ne doit en aucun cas être remis au club ou à la Fédération de Francombat mais conservé par l'intéressé ou son tuteur.**

Date

Signature du représentant légal

Cadre réservé à la Fédération de Francombat		Date de présentation de l'attestation de réponse négative QS Sport