

 <small>FÉDÉRATION FRANÇAISE NATATION &amp; SPORTS</small>	Formulaire Médical 2021/6	
	<b>ATTESTATION DE REPOSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE DE SANTE</b>	1 Page

Tél : 01.44.68.89.30  
 Fax : 01.44.68.96.00  
 Email : medical@ffbs.fr

### ATTESTATION

Lorsque qu'un intéressé a coché toutes les cases du questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 de façon négative, il peut se servir de cette attestation lors de son renouvellement annuel de licence, pendant les deux (2) années séparant la production obligatoire d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive.

**Je soussigné (e).....**

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

**Date :**

**Signature :**

### ATTESTATION POUR LES MINEURS

Lorsque qu'un intéressé a coché toutes les cases du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif mineur de façon négative, il peut se servir de cette attestation lors de l'obtention ou du renouvellement de sa licence.

**Je soussigné (e).....**

**En ma qualité de représentant légal de .....**

**Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.**

**Date :**

**Signature du représentant légal :**