



RENOUVELLEMENT DE LA  
LICENCE FFME  
- ATTESTATION DE SANTE -  
NE PAS joindre le questionnaire QS-Sport  
Conservez-le

Le questionnaire est à utiliser pendant les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré. Exemple :

- Saison 2020/2021 Certificat médical
- Saison 2021/2022 Questionnaire + Attestation
- Saison 2022/2023 Questionnaire + Attestation
- Saison 2023/2024 Certificat médical

Je soussigné M/Mme

Prénom : ..... Nom : .....

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 du sportif

---

### Pour les mineurs

Je soussigné M/Mme

Prénom : ..... Nom : .....

en ma qualité de représentant légal de

Prénom : ..... Nom : .....

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé Article Annexe II-23 (art. A231-3) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : .....

Signature du représentant légal