



## **PRATIQUE ASSAUT & LOISIRS**

### **Renouvellement de licence « pratiquant·e majeur·e »**

### **ATTESTATION Questionnaire de santé SPORT**

*Je soussigné·e M./Mme [Prénom,NOM].....  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT FFKMDA et avoir répondu  
par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du·de la sportif·ve*