

Attestation

dans le cadre de l'article 194 des Règlements Sportifs de la FFT pris en application
des articles D. 231-1-4 et A. 231-2 du Code du Sport

Je soussigné(e) M/Mme _____¹

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 et signature

¹ Préciser les prénom et nom, et le cas échéant, la qualité de représentant légal