

# ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR

À JOINDRE À VOTRE DEMANDE DE LICENCE FFSLC

JE SOUSSIGNÉ :

Date :

Nom :  Prénom :

Date de naissance :

Atteste avoir répondu **NON** à **toutes** les questions du questionnaire de santé du sportif majeur réf. ADH-02.B04.

Je sais qu'à travers cette attestation j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFSLC ni celle de (nom du club) :  ne pourront être recherchées.

Date du dernier certificat médical de non contre-indication à la pratique des sports mono chien en compétition :

Signature :