

Attestation Validité du certificat médical*

Pour les majeurs :

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.

* : Les dispositions du code du sport relatives au certificat médical ont été modifiées par la
loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ainsi que par
le décret n° 2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence
de contre-indication à la pratique du sport.

**La présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication est exigée tous
les trois ans, c'est-à-dire lors d'un renouvellement de licence sur trois.**

Date et 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 QS-SPORT Cerfa
N° 15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal: