

ATTESTATION DE SANTÉ

FFAAA-2022-26-NDI-COMMEDICALE – PAGE 9/9

Annule et remplace l'édition du 26 mai 2020

Dans le cadre de la demande de licence auprès de la FFAAA, je soussigné-e atteste avoir rempli le Questionnaire de santé fixé par arrêté du Ministre chargé des Sports, (adultes : daté du 20 avril 2017 et publié au Journal officiel du 4 mai 2017 ; enfants : daté du 7 mai 2021 et publié au Journal officiel du 8 mai 2021)

Dans le respect du secret médical, je conserve ledit questionnaire strictement personnel et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport,

☐ J'ai répondu NON à la totalité des rubriques du questionnaire.

⇒ Dans ce cas, je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence.

☐ J'ai répondu OUI à l'une ou à plusieurs rubriques du questionnaire.

⇒ Dans ce cas, je suis informé-e que je dois produire à mon club un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique.

NOM et prénom : _____

Date : _____

Fait à : _____

Signature :