

**ATTESTATION DE SANTÉ  
POUR LES MAJEURS NON VÉTÉRANS**

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

**A remettre à l'association**  
*(Ne pas joindre le questionnaire de santé)*

Je soussigné M/Mme

Prénom : ..... Nom : .....

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QSSPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir  
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : .....

Signature du sportif :