

Attestation Questionnaire de santé QS-Sport FFv-FFCT :

Cette attestation (*) est à nous remettre au club UCF dûment complétée avec votre demande de licence 2024.

Je soussigné M/MmePrénom

atteste avoir consulté et renseigné le questionnaire de santé « FF vélo saison 2024 » et avoir répondu **PAR LA NEGATIVE** à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif demandeur.

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme, en ma qualité de représentant légal de :

Nom Prénom

atteste qu'il/elle a consulté et renseigné le questionnaire de santé « FF vélo saison 2024 » et avoir répondu **PAR LA NEGATIVE** à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

Remarque sur le questionnaire :

(*) Si vous avez répondu NON à l'ensemble des Questions, nous retourner cette attestation complétée, datée et signée.

Si vous avez répondu **OUI à une ou plusieurs des questions**, vous devez faire établir un certificat médical « de non contre-indication à la pratique du cyclisme » par un médecin et nous fournir ce certificat (datant de moins d'un an).

(Le QS-Sport vous appartient et est à garder vers vous)