

Attestation de santé

Je soussigné(e) _____

déclare avoir précédemment fourni un certificat médical de moins de trois ans à ce jour et atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Je sais qu'à travers cette attestation j'engage ma seule responsabilité et en aucun cas celle de la JSVPO ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent

Date :

Nom du médecin :

Date :

Signature :



Attestation de santé

Je soussigné(e) _____

déclare avoir précédemment fourni un certificat médical de moins de trois ans à ce jour et atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Je sais qu'à travers cette attestation j'engage ma seule responsabilité et en aucun cas celle de la JSVPO ne pourra être recherchée.

Certificat médical précédent

Date :

Nom du médecin :

Date :

Signature :