



USC Musashi, Colomiers
K E N D O



剣道
倶楽部

Musashi spirit



PRISE DE LICENCE
MINEURS

ATTESTATION
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du représentant légal.

