

**Modèle d'attestation de réponses négatives au QSS-Sport à remplir et remettre au responsable de structure :**

*Je soussigné.e M/Mme Prénom : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_  
atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce  
questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à  
l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du.de la sportif.ve :*

Pour les mineurs :

*Je soussigné.e M/Mme Prénom : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_ en  
ma qualité de représentant.e légal.e de [Prénom NOM], atteste avoir lu et compris les 9  
rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa  
N°15699\*01 et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du.de la représentant.e légal.e :*