



Les Margouillats de Saint Jean

Hôtel de Ville

31240 Saint Jean

www.lesmargouillatsdesaintjean.fr

ATTESTATION DE SANTE JEUNE

Je soussigné(e) : _____

en ma qualité de représentant légal de : _____

atteste, qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé précisé à l'annexe II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

À _____, le __ / __ / ____

Signature :