

ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE  
LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE L'ADHESION

SECTION JUDO :

**(Uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)**

Je, soussigné Mme / Mr (Nom et prénom de l'adhérent-e ou du représentant légal)  
..... certifie avoir répondu NON à toutes les  
questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.  
Pour faire valoir ce que de droit.

A .....

Le ...../...../.....

Signature :