

ATTESTATION DE SANTE POUR MINEURS *HEALTH CERTIFICATE FOR MINORS*

Avant de remplir cette attestation merci de compléter conjointement avec votre enfant le questionnaire de santé disponible sur legifrance.gouv.fr : [cliquez ici](#)

Before completing this certificate, please complete together with your child the health questionnaire available on legifrance.gouv.fr: [click here](#)

Je soussigné,
I, the signing

exerçant l'autorité parentale sur
exercising parental authority over

..... (nom et prénom)
(last name and first name)

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

certifies that he/she has completed the health questionnaire and answered in the negative to all questions.

Fait à, le / /

Place

Date

Signature :
Signature

Discipline non concernées nécessitant la fourniture d'un certificat médical :

Alpinisme, plongée subaquatique, spéléologie, disciplines sportives pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O, disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé, disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme automobile radioguidé, disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition, à l'exception de l'aéromodélisme, parachutisme, rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII.