



Attestation « Auto-Questionnaire de Santé » négatif.

Je soussigné :

- Nom :
- Prénom :
- N° de licence FFCT :

certifie avoir répondu « NON » à toutes les questions de l' « Auto-Questionnaire de Santé » QS Sport, pour le renouvellement de ma Licence FFCT 2023.

*** Je conserve personnellement ce questionnaire.**

Signature :