



REGLEMENT INTERIEUR DU CDPR

ANNEXE 2 : ATTESTATION QUESTIONNAIRE de SANTE ADHERENT MAJEUR

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Adresse du domicile :

.....

Téléphone :

Mail :

Le sportif atteste auprès de la FFRS que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

NOTA :

Lorsqu'au moins une réponse au questionnaire de santé conduit à une réponse positive, la délivrance ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive du patin à roulettes.

Date :

Lieu :

Signature de l'adhérent