

AMICALE LAÏQUE FRUGEOISE

N°UFOLEP : 62.364.002

Mairie

62310 FRUGES

Section :

ATTESTATION DE SANTE POUR LES MINEURS

en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence à l'UFOLEP

à remettre à l'association

(ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je, soussigné Mme/M :

Nom

Prénom.....

adresse.....

.....

exerçant l'autorité parentale sur :

Nom.....

Prénom.....

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

Date.....

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale

AMICALE LAÏQUE FRUGEOISE

N°UFOLEP : 62.364.002

Mairie

62310 FRUGES

Section :

ATTESTATION DE SANTE POUR LES ADULTES (+ de 17 ans)

en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence à l'UFOLEP

à remettre à l'association

(ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je, soussigné Mme/M :

Nom

Prénom.....

adresse.....

.....

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

Date.....

Signature