

**ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MAJEURS EN VUE DE
L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA
FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME**

A remettre à l'association (Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme
.....

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et répondu par la
négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature