



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE À LA PRATIQUE DU
KARATÉ FULL CONTACT ET OU CARDIO BOXING**

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Adhérent(e) majeur(e)

ou

Représentant légal de l'enfant :

Nom de l'enfant :

Atteste avoir complété le **questionnaire de santé "QS-SPORT" (Cerfa n°15699*01)** et **avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions**. Le questionnaire ne doit pas être remis au club. Uniquement l'attestation sur l'honneur d'aptitude physique.

Je certifie que je ne présente aucune contre-indication médicale (ou mon enfant) à la pratique du karaté full contact **en loisir ou Cardio Boxing**, y compris dans le cadre des **rencontres amicales non fédérales organisées par le club**.

Je suis informé(e) que **la participation à une compétition officielle fédérale** nécessitera obligatoirement la fourniture d'un **certificat médical de non contre-indication**, datant de moins d'un an, spécifiant la pratique du karaté full contact **en compétition**.

Fait à :

Le : ____ / ____ / ____

Signature de l'adhérent(e) majeur(e)

ou du représentant légal pour les mineurs :