



**ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE
AUX QUESTIONS DU
QUESTIONNAIRE DE SANTE MINEURS**
(Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport

Je, soussigné

demeurant :

téléphone :

père/mère de l'enfant :

atteste sur l'honneur que toutes les questions du questionnaire de santé Sport Mineurs concernant mon enfant donnent lieu à une réponse négative. Si une seule des réponse est positive, je m'engage à fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du triathlon en compétition.

fait à, le