Questionnaire relatif à l'état de santé
Saison 2026/2027
(À cocher par le représentant légal du licencié mineur uniquement)

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE

Je soussigné(e) M./Mme .....

Représentant(e) légal(e) de .....

☐ J'atteste par la présente que chacune des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé (joint à la demande de licence pour le licencié mineur) a donné lieu à une réponse négative et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entraînera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport et/ou du Basket, y compris en compétition, datant de moins de 6 mois.

FAIT LE ……/……/…… A ……

Signature obligatoire du représentant légal (pour le licencié mineur) :