

Rythme et Danse

Attestation de renseignement du questionnaire de santé pour les mineurs

A remettre à l'association

(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné(e) M/Mme

Prénom :.....Nom :.....

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom :.....Nom :.....

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

Date :.....

Signature des parents exerçant l'autorité parentale