



LIGUE
PROVENCE ALPES
CÔTE D'AZUR

RÉGION SUD PROVENCE
ALPES
CÔTE D'AZUR

La Présidente :
Véronique LICARI
v.licari@orange.fr

**STAGE DE LIGUE
ATTESTATION SUR L'HONNEUR
SAISON SPORTIVE 2023/2024**

Je soussigné(e) (nom/prénom)

Demeurant (adresse complète)

Représentant légal de (nom/prénom)

Adhérent du club

Atteste sur l'honneur avoir coché toutes les cases NON du questionnaire de santé « QS – SPORT » (Cerfa 15699*01), de ce fait, je n'ai pas à fournir de certificat médical pour cette saison.

Allergies ou intolérances alimentaires éventuelles :

Je suis informé(e) que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité et dégagent en totalité la ligue Provence Alpes Côte d'Azur des Sports de Glace.

Fait, le/...../2023 A.....

Signature :

Dans le cas où une ou plusieurs cases seraient cochées il est impératif de fournir un certificat médical

Ce document est à compléter et à remettre à la ligue Provence Alpes Côte d'Azur des sports de glace avec le dossier entier, rempli et signé.



Siège social : c/o Mme LICARI Chemin de Bon Renontrre
Vallon des Gages 13190 ALLAUCH
Siret n° 423 068 832 00025