



AMICALE CYCLO DE SAVIGNY SUR ORGE

FFCT 04155



Savigny-sur-Orge,

Demande de la Licence F.F.C.T. saison 2022-2023.

Précisions concernant le Questionnaire de Santé (Q.S. ci-dessous) CERFA n°15699*01.

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que le Q.S. que vous devez obligatoirement renseigner et conserver vous est **strictement personnel** et que les réponses formulées par vos soins relèvent **de votre responsabilité exclusive**.

Si vous avez répondu « non » à toutes les rubriques du Q.S, gardé le par devers vous, merci de signer et de me remettre la présente attestation que le club A.C.S. doit conserver.

Si vous avez répondu « oui » au moins à l'une des rubriques du Q.S., vous devrez fournir obligatoirement un Certificat médical que le club A.C.S. doit conserver.

Le Secrétaire de l'A.C.S. : Robert GERMAIN.

ATTESTATION Saison 2022-2023

(À remettre complétée obligatoirement au club excepté si vous avez un certificat médical.)

N.B. : Si vous avez répondu « non » à toutes les rubriques du Q.S, gardé le Q.S. par devers vous,

Je soussigné (e) (Prénom / Nom) :

N° de licence F.F.C.T. :adhérent au club Amicale Cyclo Savigny N° 04155.

J'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la F.F.C.T. et avoir renseigné le QS-SPORT Cerfa N° 15699*01 qui m'a été remis par mon club. Et, j'atteste avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à..... Le.....

Pour dire et valoir ce que de droit.

Signature du licencié(e) (ou de son-sa représentant(e) légal(e)/légaux-légales pour le(s) mineur(e-s))