



Attestation P.P.S Parcours de Prévention Santé

Personne majeure :

Personne mineure :

Atteste auprès de Charente Maritime Orientation et de La FFCO d'avoir pris connaissance du questionnaire de santé et des 10 règles d'or éditées par le club des cardiologues du sport.

Le signataire engage sa responsabilité sur son état de santé ou de celle du mineur et dégage tout recours contre Charente Maritime Orientation.

Personne Majeure ou représentant du mineur :

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Lieu de naissance :

Téléphone :

Date : Signature

Mineur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :



Attestation P.P.S Parcours de Prévention Santé

Personne majeure :

Personne mineure :

Atteste auprès de Charente Maritime Orientation et de La FFCO d'avoir pris connaissance du questionnaire de santé et des 10 règles d'or éditées par le club des cardiologues du sport.

Le signataire engage sa responsabilité sur son état de santé ou de celle du mineur et dégage tout recours contre Charente Maritime Orientation.

Personne Majeure ou représentant du mineur :

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Lieu de naissance :

Téléphone :

Date : Signature

Mineur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :