



Fédération Française
de Pétanque et de Jeu Provençal

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la FF de Pétanque et de Jeu Provençal*,
je soussigné atteste avoir rempli le questionnaire de santé ci-après.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire
et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence.

J'ai répondu **NON** à chacune des
rubriques du questionnaire

dans ce cas : je transmets la présente
attestation au club au sein duquel
je sollicite une licence ou son
renouvellement.

J'ai répondu **OUI** à une ou plusieurs
rubriques du questionnaire

dans ce cas : je suis informé que je dois
produire à mon club un certificat médical
attestant l'absence de contre-indication
à la pratique du sport ou de Pétanque et
Jeu Provençal datant de moins de
six mois.

Nom et prénom du licencié mineur :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

Attestation du représentant légal :

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :