



Je soussigné(e) :

- Déclare avoir répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire de santé et avoir pris connaissance des **10** règles d'or édictées par le club des cardiologues du sport.

Ou

- Déclare que mon fils , ma fille _____ a répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire de santé et avoir pris connaissance des **10** règles d'or édictées par le club des cardiologues du sport.

(Cocher la case correspondante)

Date :

Signature :