

ATTESTATION

Je soussigné(e), (*indiquer vos nom et prénom*)

Représentant(e) légal(e) de (*indiquer nom et prénom du mineur*)

.....

Atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du **questionnaire de santé mineurs**, à l'occasion de l'inscription à une activité sportive de la Maison Pour Tous de Ville- d'Avray.

Fait à :

Le :

Signature du représentant légal

.....

**Document à transmettre (sans le questionnaire de santé)
par mail à la Maison Pour Tous : accueil@mptva.com**