



AÏKIDO ROUSSILLON

Association loi 1901 affiliée à la F.F.A.B. N° d'affiliation

41566002

1 Rue des Pinsons

66000 PERPIGNAN

aikido.roussillon@wanadoo.fr

<http://aikidoroussillon.fr/>

FFAB (Fédération française d'Aïkido et de Budo)
agrée Jeunesse et Sports N° 06 S 83



ATTESTATION SUR L'HONNEUR :

DE NON CONTRE-INDICATION DE LA PRATIQUE DE L'AÏKIDO

Je soussigné Nom Prénom N° de Licence..... J'ATTESTE :

- ☐ **Si je suis un nouvel adhérent**, avoir présenté un certificat médical de non contre-indication de la pratique de l'aïkido

Date de ce certificat médical : / /

- ☐ **Si je suis un ancien adhérent (rayer les mentions inutiles)**

- **Choix 1** avoir présenté un certificat médical de non contre-indication de la pratique de l'aïkido, par décision volontaire.

Date de ce certificat médical : / /

- **Choix 2** avoir présenté un certificat médical de non contre-indication de la pratique de l'aïkido

☐ **Parce que j'ai déjà renouvelé ma licence deux fois sans fournir de certificat médical**

☐ **Parce que j'ai répondu positivement à au moins une question figurant sur le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01.**

Date de ce certificat médical : / /

- **Choix 3** ne pas présenter de certificat médical de non contre-indication de la pratique de l'aïkido, dans le cas d'un *premier* ou *deuxième* renouvellement de licence, je certifie avoir répondu par la négative à toutes les questions figurant sur le questionnaire. Dans ce cas, je n'ai pas à fournir de certificat médical.

Date du dernier certificat médical : / /

Je suis informé(e) que la responsabilité de la FFAB, de ses organes déconcentrés des responsables et enseignants du Club Aïkido Roussillon ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement du questionnaire médical.

Fait pour ce que de droit, à Perpignan

Date et signature

VU et Pris Connaissance
Nom et Signature du responsable du Club