



ASTAPAT'NANTES

9, RUE DES EPINETTES 44300 NANTES

ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTE – ANNEE 2026/2027

Attestation pour les pratiquants majeurs, à transmettre à l'ASTAPAT lors du renouvellement de l'adhésion (conservez le questionnaire)

Rayer la mention inutile

Je, soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement d'adhésion.

Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement d'adhésion.

DATE et SIGNATURE