



Prolongation du Certificat Médical « d'aptitude à la pratique de tennis en loisir ou en compétition »

1/ Pour les mineurs :

Je soussigné(e), Monsieur/Madame (**Prénom, Nom**)
....., en ma qualité de représentant légal de
l'enfant (**nom, prénom**)
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa
N°15699*01 ci-joint, avoir répondu par la négative à l'ensemble des
rubriques et autorise le club du Rac Tennis à renouveler la licence FFT
de mon enfant en tennis **loisir ou compétition** (entourer la mention
correspondante au certificat médical d'origine).

Date :

Signature du parent responsable:

2/ Pour les plus de 18 ans :

Je soussigné(e), Monsieur/Madame (**Prénom, Nom**)
....., atteste avoir renseigné le
questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 ci-joint, avoir
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques et autorise le club
du Rac Tennis à renouveler ma licence FFT en tennis **loisir ou**
compétition (entourer la mention correspondante au certificat médical
d'origine).

Date :

Signature du sportif :