



ASSOCIATION ETIOLLES MULTI ACTIVITES
ATTESTATION SUR L'HONNEUR D'APTITUDE PHYSIQUE A LA
PRATIQUE DES ACTIVITES

IDENTITE	
Nom	Prénom
Représentant légal de l'enfant	
Adresse	
Code postal	Commune
Téléphone	

ACTIVITES CONCERNEES (cochez la case correspondante)	
Toutes danses	<input type="checkbox"/>
Pilâtes	<input type="checkbox"/>
Yoga	<input type="checkbox"/>
Multisports	<input type="checkbox"/>
Taïchi-Qigong	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

- Je déclare ne pas présenter de contre-indication médicale à ce jour, pour participer aux activités ci-dessus, organisées par l'AEMA, et dégage toute responsabilité de l'organisateur de ces activités.
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement, des risques afférents à la pratique sportive de loisirs, et du fait qu'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive n'est pas obligatoire (conformément aux dispositions des articles L. 231-2 et suivants du Code du Sport) mais que celui-ci m'est conseillé afin de garantir mon état de santé. Je ne souhaite pas, néanmoins, produire de certificat médical, sous mon entière responsabilité.
- Cette attestation est valable pour l'ensemble de la saison, soit jusqu'à début Juillet 2025. A la fin de sa période de validité, je déciderai, ou non, de la renouveler à la suite d'un examen médical.

Date / / 2024

Signature
Précédée de la mention « certifiée pour faire valoir »