

# Validation de l'inscription en ligne au club des Voies Salées

Je soussigné(e) (Nom, Prénom du responsable légal) : \_\_\_\_\_

Responsable légal de (Nom, Prénom) : \_\_\_\_\_

Certifie avoir donné en ligne les informations nécessaires à une prise de licence FFME au club des Voies Salées.

Certifions avoir lu et approuvé, mon enfant et moi, le règlement intérieur du club.

Autorise le club à diffuser des photos sur lesquelles mon enfant pourrait apparaître.  Oui  Non

Autorise le club des Voies Salées à prendre toute disposition utile en cas d'urgence.

## Attestation de santé

Je soussigné(e) ..... en ma qualité de représentant légal de.....  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du licencié et du responsable légal