



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS**

**ATTESTATION QS sport**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la  
négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du sportif.*

## **Esport Sportif Moussy-le-Neuf section Aïkido**

siège : Chez M. Maurel David - 4, rue des Fossés - 93290 Tremblay-en-France

Tél. : 06 62 00 48 48 - [www.aikidoesm.fr](http://www.aikidoesm.fr) - e-mail : [aikidoesm@gmail.com](mailto:aikidoesm@gmail.com)

Association Loi 1901 affiliée à la FFAB N° 11477045, agrément ministériel Jeunesse et Sport N° 06-S-83 du 7 octobre 1985 et du 3 décembre 2004

SIRET : 337 800 015 00022 - APE : 9312Z - RNA : W771001055