

## Attestation de non contre-indication médicale à la pratique du Judo

### ➤ Pour les mineurs

Je soussigné(e) .....  
agissant en qualité de  Père  Mère  Tuteur légal  Autre (précisez) .....  
de l'enfant mineur : .....  
confirme la non contre-indication à la pratique du Judo loisirs et compétition de mon enfant.  
Cette déclaration intervient suite au questionnaire de Santé « QS Sport » que j'ai complété  
et dont les réponses ne conduisent à aucun examen médical complémentaire.

Fait à : ..... Le ..... Signature :

### ➤ Pour les majeurs

Je soussigné(e) .....  
confirme la non contre-indication à ma pratique du Judo loisirs et compétition. Cette  
déclaration intervient suite au questionnaire de Santé « QS Sport » que j'ai complété et dont  
les réponses ne conduisent à aucun examen médical complémentaire.

Fait à : ..... Le ..... Signature :

