



**TENNIS CLUB ROSCOFF**

**Attestation**  
**dans le cadre de l'article 194 des Règlements Sportifs de la FFT pris**  
**en application de l'article D. 231-1-4 du Code du Sport**

Je soussigné(e) M/Mme \_\_\_\_\_  
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 :**