

ECOLE AU COEUR DE LA DANSE SAISON 2025 / 2026

ATTESTATION Questionnaire santé

Dans le cadre des inscriptions aux cours de danse,

Je soussigné, M. ou Mme

demeurant à

☐ élève majeur

☐ représentant légal de l'enfant

né(e) le à

déclare sur l'honneur avoir répondu « NON » à toutes les questions figurant sur l'auto-questionnaire médical (que je conserve) mentionnant aucune contre-indication à la pratique de la danse pour la saison 2025 / 2026.

Fait pour valoir et servir ce que de droit,

Fait à

le

Signature de l'élève majeur

ou du représentant légal de l'élève mineur :