

**Attestation sur l'honneur  
d'absence de contre-indication  
à la pratique sportive**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ :

titulaire de l'autorité parentale pour le (ou les) enfant(s) :

atteste sur l'honneur qu'il/elle est suivi(e) par son médecin traitant et qu'il/elle n'a, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique sportive.

Je m'engage à déclarer aux services de la mairie toute éventuelle évolution de santé nécessitant une prise en charge particulière ou un arrêt d'activité de mon enfant.

Pour servir et valoir ce que de droit.

A Scionzier, le

Signature du titulaire de l'autorité parentale