

Questionnaire santé FAAEL

Merci de répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON

Depuis sa précédente inscription à l'activité

Votre enfant a-t-il rencontré un problème de santé ?

oui

non

A-t-il été dans l'obligation d'interrompre les séances de piscine ?

oui

non

À ce jour

Ce problème de santé est-il toujours présent ?

oui

non

Si vous avez répondu par OUI à l'une de ces questions, la présentation d'un certificat médical est nécessaire.

Je, soussigné·e _____, agissant en qualité de

parent

responsable légal·e

de l'enfant _____, certifie l'exactitude des réponses.

Date :

Signature :