

Attestation de non contre-indication à la pratique sportive

Identité :

Je soussigné(e), (Nom, Prénom de l'étudiant(e)) _____

Ou responsable légal (Nom, Prénom) _____

De l'étudiant(e) : (Nom, Prénom) _____

Inscrit en (préciser votre année de formation) : _____

Déclare

Cocher les mentions utiles :

- ☐ NE PAS PRESENTER de contre-indication à la pratique sportive
- ☐ PRESENTER une contre-indication à la pratique sportive (prendre contact avec la scolarité : scolarite.staps@univ-rouen.fr)

Fait à _____ le _____

Signature de l'étudiant

OU

Signature du responsable légal