



**ANNEE 2026-2027**

**ATTESTATION DE SANTE**

**A retourner**

Dans le cadre de la demande d'inscription de mon enfant à l'Ecole Municipale des Sports, j'atteste avoir rempli le questionnaire de santé transmis, fixé par l'arrêté du 20 avril 2017 du ministre chargé des Sports et publié au *Journal Officiel* du 4 mai 2017.

Seule la présente attestation doit être retournée au service des Sports par voie postale ou par mail à l'adresse suivante : sport@carrieres-sur-seine.fr. Le questionnaire de santé étant confidentiel dans le respect du secret médical, ce dernier doit être conservé par les familles.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport :

- J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire :**  
⇒ dans ce cas : je transmets la présente attestation au service des Sports, auprès duquel je sollicite le renouvellement de l'inscription de mon enfant.
- J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire :**  
⇒ dans ce cas : je dois produire au service des Sports un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Petit Jardin Sportif, du Jardin Sportif, du Multisports, de la Gymnastique Rythmique ou de la Gymnastique Sportive (selon l'activité pratiquée par votre enfant).

- **Nom et prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_
- **Nom et prénom du représentant légal :** \_\_\_\_\_
- **Cochez la ou les sections auxquelles votre enfant est inscrit :**
  - Petit Jardin Sportif                       Jardin Sportif                       Multisports
  - Gymnastique Sportive                       Gymnastique Rythmique
  - Stage Multisports vacances scolaires
- **Créneau (jour et horaires) :** \_\_\_\_\_

Date :

Fait à :

Signature :