



Je, soussigné(e) (Nom, Prénom),
demeurant,
atteste et certifie sur l'honneur avoir répondu par la négative à
l'ensemble du questionnaire de santé, fourni par l'ASA Tir à l'Arc pour
la saison sportive 2026-2027.

Fait pour valoir ce que de droit.

A

Le

Signature