



Attestation de non contradiction à la pratique de l'Aquagym.

Je soussigné(e)

Nom : Prénom :

Certifie avoir répondu non à toutes les questions de santé figurant sur le questionnaire cerfa 15699*01 disponible dans l'onglet activités-sport-aquagym.

Dans le cas contraire je m'engage à fournir un certificat médical et à informer l'association en cas de changement de mon état de santé nécessitant la production d'un certificat médical.

Ce document **complété et signé** est à nous fournir avant de commencer les cours accompagné le cas échéant du certificat médical.

Lu et approuvé,

Date :

Signature