

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <p><b>FFBS</b><br/>FÉDÉRATION FRANÇAISE<br/>BASEBALL &amp; SOFTBALL<br/>Tél : 01 44 68 89 30</p> <p><a href="mailto:medical@ffbs.fr">medical@ffbs.fr</a><br/><a href="http://www.ffbs.fr">www.ffbs.fr</a></p> | <p>Formulaire médical 2023/6</p> <p><b>ATTESTATION DE REPONSE<br/>NEGATIVE A L'ENSEMBLE<br/>DES RUBRIQUES<br/>DU QUESTIONNAIRE</b></p> <p>Relatif à l'état de santé du sportif majeur</p> <p><b>SAISON 2023</b></p> | <p><i>Adoption :</i><br/>CD 5 août 2022</p> <p><i>Entrée en vigueur :</i><br/>1<sup>er</sup> décembre 2022</p> |
|   |   | <p>1 page</p>  |

Lorsque qu'un intéressé a coché de façon négative toutes les cases du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur, il peut se servir de cette attestation lors de son renouvellement annuel de licence, pendant les deux (2) années séparant la production obligatoire d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la discipline sportive concernée.

|  |
|--|
| <p>FFBS – ATTESTATION SUR L'HONNEUR</p> <p>Je soussigné(e) * .....</p> <p>né(e) le * : / /</p> <p>licencié(e) à la Fédération Française de Baseball et Softball sous le numéro : .....</p> <p>Atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur de la Fédération Française de Baseball et Softball.</p> <p>Fait à ..... Le * .....</p> <p>Signature * :</p> <p>* Informations obligatoires</p> |
|--|