



Madame, Monsieur,

Un questionnaire relatif à l'état de santé de votre enfant vous a été remis par l'association L'ENFANT D'EAU, conformément au décret n° 2021-564 du 7 mai 2021.

Si vous avez répondu « NON » à toutes les rubriques du questionnaire de santé pour votre enfant : vous devez renseigner, signer et transmettre à l'association la seule attestation ci-dessous. Le questionnaire de santé vous est réservé, vous n'avez pas à le remettre à l'association.

Si vous avez répondu « OUI » à au moins une rubrique du questionnaire de santé pour votre enfant :

- **Vous devez solliciter un certificat médical pour votre enfant auprès d'un médecin.** Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique d'une activité aquatique.
- Et, **vous devez transmettre ce certificat médical par email à l'association** qui le conservera.

NB : le certificat médical doit dater **de moins de six (6) mois** par rapport à la date d'adhésion à l'association pour la saison en cours.

Nous vous informons que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive au titre de votre autorité parentale.

ATTESTATION POUR MINEUR

(à renseigner, à signer et à transmettre par email à l'association à info@enfantdeau.fr)

Prénom et nom de l'enfant :

Nom et prénom du parent :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations ci-dessus et avoir renseigné pour mon enfant le questionnaire de santé qui m'a été remis par l'association.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu pour mon enfant par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

Je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à, le

Pour dire et valoir ce que de droit,

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale sur l'enfant :