**ATTESTATION POUR UNE PERSONNE MAJEURE**

**NON LICENCIEE FFCO**

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Sexe :

Année de naissance :

Atteste auprès de la Fédération Française de Course d'Orientation avoir pris connaissance du [questionnaire de santé fédéral](https://www.ffcorientation.fr/media/cms_page_media/6118/questionnaire_de_sante_FFCO.pdf) et des [10 règles d’or édictées par le club des cardiologues du sport](https://obivwak.net/wp-content/uploads/2022/11/10_regles_d_or.pdf).

Fait à :

Le :

Signature :