



École de danse Au tour des Arts

Saison 2026-2027

Je, soussigné(e) _____, inscrit(e) aux cours de Pilates-Stretching de l'école de danse Au tour des Arts pour la saison 2026-2027, atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé « QS – SPORT » ([Cerfa n°15699*01](#)).

Dans le cas contraire, je fournis un certificat médical de moins d'un an d'absence de contre-indication à la pratique de ces cours.

Fait à _____, le _____

Signature