

Certificat Médical

Je soussigné (e) Docteur Michel Patrick
certifie que Mr, Mme, Mlle M. Alexandre
ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'Ultimate Frisbee.

- ☐ en loisir
- ☒ en compétition
- ☐ Surclassement autorisé
- ☐ Double Surclassement autorisé

Fait à

Cachet du médecin
(avec N° d'Ordre)

Docteur Patrick MICHEL
SELAIR CABINET MEDSYN
69 1 70467 0
44 rue Gambetta - 69270 FONTAINE-SAÛNE
04 72 27 80 08

Signature

Date

25/09/2015

Fontaine Saône

Certificat Médical