

## PARCOURS DE PRÉVENTION SANTÉ

Nom

**SIBILLE** 

Prénom

Solène

Date de naissance

12/10/1994

Numéro de PPS

P672E55FEB2

Sexe

**Féminin** 

Valable jusqu'au

28/12/2024

## **Objet : Parcours de Prévention Santé**

Par la présente, la Fédération Française d'Athlétisme atteste que le participant a effectué le Parcours Prévention Santé conformément à sa réglementation.

Il est rappelé aux organisateurs de manifestations d'athlétisme que pour l'inscription à une manifestation sportive, le Parcours de Prévention Santé doit avoir été effectué par la personne qui demande son inscription dans les trois mois qui précédent la date de la manifestation sportive concernée.

Fait à Paris, le 28/09/2024

La Fédération Française d'Athlétisme

