

AÏKIDO CLUB



Fontaine-lès-Dijon

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Je soussigné _____
certifie avoir répondu par la négative à chacune des rubriques du questionnaire
santé.

Je ne fournis donc pas de nouveau certificat médical pour le renouvellement de
ma licence, le précédent certificat fourni datant de moins de 2 ans.

Le _____ ,