

## Certificat médical – Saison 20... - 20...

Je soussigné∙e	Docteur en médecine,
certifie avoir examiné Mr/Mme	
et l'avoir reconnu·e apte à la pratique du sport Kin-Ball.	
⊏a;t à	lo / /
Fait à	le

Signature et cachet du médecin,