

## CERTIFICAT MEDICAL :

Je soussigné, Docteur : .....

Certifie avoir examiné : .....

Né(e) le : .....

Suite à cet examen, son état de santé ne présente aucune contre – indication pour participer au stage du Seven Pyla Rugby :

Activité prioritaire : Rugby à 7

Activités annexes : Surf, Bodyboard, Beach Volley, Beach Rugby, Beach Tennis

Fait à : ..... Le : .....

Signature et tampon du praticien :

