

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, Voile, Paddle

Fait à : Le :

Signature et tampon du praticien :

