

Titans Roundnet

Club de Roundnet Nantais

<p align="center">Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du roundnet (spikeball)</p>
--

Je soussigné(e)

Déclare avoir examiné ce jour :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique du roundnet (spikeball), pour les entraînements et la compétition.

Remarques et restrictions éventuelles :

.....

.....

.....

Fait à :

Le :

Signature et cachet :

Le CACI (Certificat médical d'Absence de Contre-Indication) est exigible toutes les 3 saisons.