



Compagnie d'escrime théâtrale et sportive
C.E.T.E.S
35 traverse Montagné
84000 Avignon
0490827935
Jlv.bouisson@numericable.fr

Année scolaire 2018-2019

Certificat médical

Je soussigné(e)
Docteur.....

Atteste que
.....

Est apte à la pratique de l'escrime artistique et à l'escrime sportive en club et en compétition.

Date :

Signature :

Tampon :



Compagnie d'escrime théâtrale et sportive
C.E.T.E.S
35 traverse Montagné
84000 Avignon
0490827935
Jlv.bouisson@numericable.fr

Année scolaire 2018-2019

Certificat médical

Je soussigné(e)
Docteur.....

Atteste que
.....

Est apte à la pratique de l'escrime artistique et à l'escrime sportive en club et en compétition.

Date :

Signature :

Tampon :