

# Certificat médical à mettre avec la licence dans la pochette transparente

## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que Mr. Denis ROZIER...  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature



## **Certificat Médical**

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du code du sport  
Je Soussigné, certifie que M.....  
porteur de cette licence ne présente aucune contre-indication à la  
pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal.

A..... LE:..... /..... /.....

Docteur:.....

Cachet

Signature

