



ASBL 0418 586 969
Siège social
Avenue du Parc d'Amée 90
5100 JAMBES
Tél. 081/30.49.79
www.ffyb.be
info@ffyb.be

**CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE 2015
POUR PRATIQUER LA VOILE EN COMPETITION**

Réservé au médecin consultant

Je soussigné(e), docteur en médecine,

.....
.....

Certifie avoir examiné ce jour

Mr. Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Né(e) le

Adresse :

.....
.....
.....

et déclare que l'intéressé(e)

est apte à pratiquer la voile sportive en compétition

n'est pas apte à pratiquer la voile sportive en compétition

Fait à

Le

Signature et cachet du médecin consultant