

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

Je soussigné M/Mme :, né(e) le..... atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison 2023/2024, Club EPGV B2MV Sport Santé

A, le/...../... ..

Signature