

## Saison 2019-2020

### ATTESTATION MARCHÉ NORDIQUE

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste avoir été examiné(e) par un médecin me jugeant apte à la pratique de la marche nordique et être en possession d'un certificat médical le confirmant.

Personne à prévenir en cas d'accident :

Signature :

