

A remplir, OBLIGATOIRE

**JUDO CLUB VIUZ - VALLEE VERTE
ONNION - BONS - UDJ 74**

351, Route de Boisings 74250 VIUZ en SALLAZ 06 07 15 02 20

Ce document nous est INDISPENSABLE dans ce format

Je soussigné, Docteur.....

Certifie avoir consulté, Melle, Mme, Mr, l'enfant:

.....

Né(e) le :.....

**Et ne présente, à ce jour, pas de contre indication à la
pratique du JUDO / JU JITSU / TAISO , y compris en
compétition ;**

Fait à :.....

Le :.....

Cachet et Signature