



SAISON 2017/2018



FICHE MÉDICALE

CERTIFICAT MÉDICAL

(à faire remplir par le médecin)

Je soussigné, Docteur

Certifie que

Né le :

Ne présente pas, à ce jour, de contre-indication apparente à la pratique du **football gaélique y compris en compétition.**

A, le

Signature et cachet du médecin :

- (1) Rayer la mention inutile
- (2) Rayer les autorisations non voulues