**RANDO CLUB DE CASTELVALERIE**

**Association de randonnée pédestre de Château la Vallière**

ATTESTATION « SANTE »
POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

Je, soussigné(e), Mme / M…….
Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions ; je fournis cette attestation au Rando Club de Castelvalérie lors de mon renouvellement de licence pour la saison 2023-2024.

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; **je fournis un certificat médical** de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence pour la saison 2023-2024 au Rando Club de Castelvalérie.

**DATE et SIGNATURE**

✂----------

**RANDO CLUB DE CASTELVALERIE**

**Association de randonnée pédestre de Château la Vallière**

ATTESTATION « SANTE »
POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

Je, soussigné(e), Mme / M…….
Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

☐ Répondu **NON** à toutes les questions ; je fournis cette attestation au Rando Club de Castelvalérie lors de mon renouvellement de licence pour la saison 2023-2024.

☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; **je fournis un certificat médical** de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence pour la saison 2023-2024 au Rando Club de Castelvalérie.

**DATE et SIGNATURE**