



## Attestation médicale

Je soussigné(e).....docteur en médecine, certifie que

Madame/Monsieur, .....né le.....à.....,

ne présente pas de signes cliniques apparents contre-indiquant à la pratique du discgolf **en compétition.**

Fait à ....., le .....20.....

Cachet du médecin

Signature

Discgolf Attitude Sport asbl, siège social : rue St Roch n° 1 à 5530 Godinne.  
Adresse du parcours : Domaine d'Ahinvaux, fonds d'Ahinvaux, n° 1 5530 à Yvoir  
Tél : 0477/65.68.53.

N° entreprise : 0521.696.484 - N° de compte : BE68 7320 2988 4034 - BIC : CREGBEBB