

F.B.F.A.T.
Boulevard de l'Empereur 13
1000 Bruxelles

CERTIFICAT MEDICAL
2017

Je, soussigné,

Docteur en médecine à

Certifie avoir examiné M

Né(e) le Habitant à

Et déclare qu'il(elle) est **apte à la pratique de la course à pied en compétition**

Fait à Le...../...../2016

Cachet du médecin Signature :

CLUB : ANTI-LOB RUNNERS

F.B.F.A.T.
Boulevard de l'Empereur 13
1000 Bruxelles

CERTIFICAT MEDICAL
2017

Je, soussigné,

Docteur en médecine à

Certifie avoir examiné M

Né(e) le Habitant à

Et déclare qu'il(elle) est **apte à la pratique de la course à pied en compétition**

Fait à Le...../...../2016

Cachet du médecin Signature :

CLUB : ANTI-LOB RUNNERS

F.B.F.A.T.
Boulevard de l'Empereur 13
1000 Bruxelles

CERTIFICAT MEDICAL
2017

Je, soussigné,

Docteur en médecine à

Certifie avoir examiné M

Né(e) le Habitant à

Et déclare qu'il(elle) est **apte à la pratique de la course à pied en compétition**

Fait à Le...../...../2016

Cachet du médecin Signature :

CLUB : ANTI-LOB RUNNERS

F.B.F.A.T.
Boulevard de l'Empereur 13
1000 Bruxelles

CERTIFICAT MEDICAL
2017

Je, soussigné,

Docteur en médecine à

Certifie avoir examiné M

Né(e) le Habitant à

Et déclare qu'il(elle) est **apte à la pratique de la course à pied en compétition**

Fait à Le...../...../2016

Cachet du médecin Signature :

CLUB : ANTI-LOB RUNNERS