



ASBL ROYAL JUDO CLUB LA HULPE

JUDO – AÏKIDO
N° Entreprise 420.372.858
Rue des Combattants, 112
1310 – La Hulpe

ATTESTATION MEDICALE APTITUDE A LA PRATIQUE DE L'AÏKIDO

N° Licence : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Je soussigné, docteur en médecine, affirme que l'affilié dont l'identité est reprise ci-dessus, a subi l'examen médical et ne présente à ce jour aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique de cette discipline.

Date & Signature et cachet du médecin examinateur