

ASSOCIATION DE CLASSE

www.ffvoile.fr



1019448A

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE VOILE
17, rue Henri Bocquillon 75015 Paris

ASSURANCES
Les assurés ont été informés de mon intérêt à soumettre
des garanties individuelles complémentaires en matière
d'assurance corporelle.

Signature (signature des parents pour les mineurs)



CACHET MEDICAL

J'ai bien vu et valide à l'intention d'un certificat
de non contre-indication médicale à la pratique du sport

Dr. Jean-Philippe NEMAND

02109 108108 02109 108108
02109 108108 02109 108108
02109 108108 02109 108108

M. Dr. J.P. Nemand