

**CERTIFICAT
DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE D'UN SPORT**

Je soussigné,

Docteur

Boisnois

Certifie avoir examiné

Mme, Mlle, M. *Sumariva*
Belhaerd

Né(e) le *06/12/1982*

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique apparent
contre-indiquant la pratique du ou des sport(s) suivant(s) à
l'entraînement :

at courir
Voile

Observations :

Le 12/08/16
Boisnois

Signature

Boisnois

Docteur BOISNOIS Armand
01 Médecin Général
Conventionné
7, rue Emile Le Gac
22700 PERROS GUIREC
22 1 10665 7 01 20 1