

Au-delà de son aspect administratif, le document que nous vous soumettons a pour objectif de permettre la pratique sportive de votre patient, en toute sécurité.

énéoSport A.S.B.L. est l'unique association sportive multisports de loisirs pour aînés en Fédération Wallonie-Bruxelles reconnue par l'Adeps

Certificat médical d'aptitude physique

Année : **2021-2022**

Cercle régional de/du : **Namur**

Club local qui a fait l'objet de l'affiliation :

Nom du club **ÉNÉOSPORT GEMBOUX** Localité : **Gembloux**

Je soussigné docteur en médecine, déclare par la présente avoir interrogé et examiné personnellement ce jour :

(A compléter lisiblement EN IMPRIME)

Madame, Monsieur : Prénom:

(Nom de jeune fille pour les femmes mariées)

Adresse :

Né(e) le : Téléphone :

E-mail :

Il /elle ne présente pas, sur base des examens réalisés, de contre-indications à la pratique des activités sportives organisées dans le cadre de l'association énéoSport.

Recommandations :
.....

Cachet du médecin	Fait à, le Signature :
-------------------	---

Nous vous souhaitons d'heureux moments sportifs !

Vos données personnelles seront traitées par l'A.S.B.L. énéoSport dans le cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD). Ces données seront utilisées dans le cadre exclusif de votre affiliation à l'A.S.B.L. énéoSport.
 La politique de confidentialité est disponible sur www.eneosport.be/privacy

