

FBHY

Fédération Belge d'Hébertisme et de Yoga Asbl - Section YOGA
Reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles- ADEPS

Cercle agréé :

CERTIFICAT D'APTITUDE

Je soussigné,, Docteur en Médecine, certifie que

Madame, Monsieur né(e) le-....- 19....,

habitant rue n° à

est déclaré(e) apte à la pratique du Yoga.

Date, signature et cachet du médecin.

Ce certificat sera remis à la Fédération par le responsable du Cercle. Merci.

FBHY

Fédération Belge d'Hébertisme et de Yoga Asbl - Section YOGA
Reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles- ADEPS

Cercle agréé :

CERTIFICAT D'APTITUDE

Je soussigné,, Docteur en Médecine, certifie que

Madame, Monsieur né(e) le-....- 19....,

habitant rue n° à

est déclaré(e) apte à la pratique du Yoga.

Date, signature et cachet du médecin.

Ce certificat sera remis à la Fédération par le responsable du Cercle. Merci.