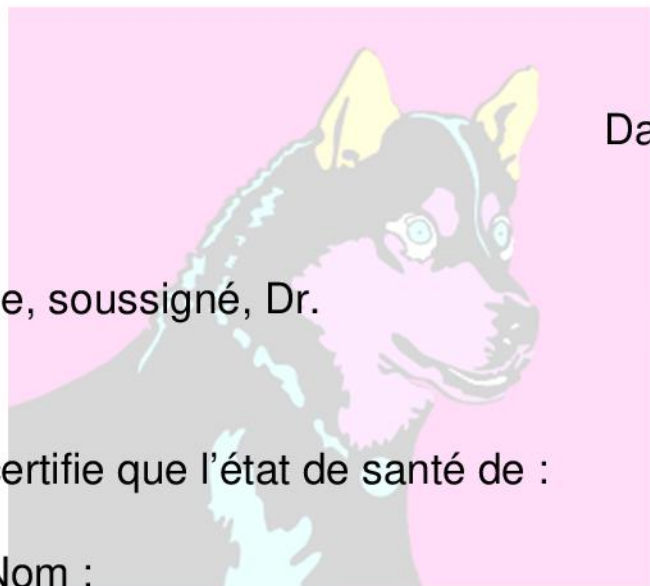


Certificat médical



Date :

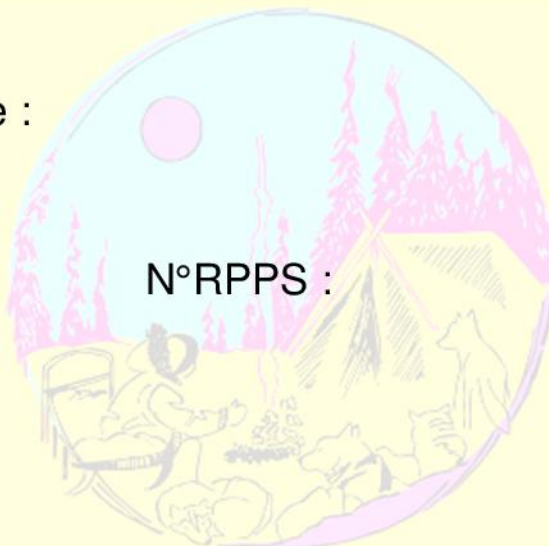
Je, soussigné, Dr.

certifie que l'état de santé de :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :



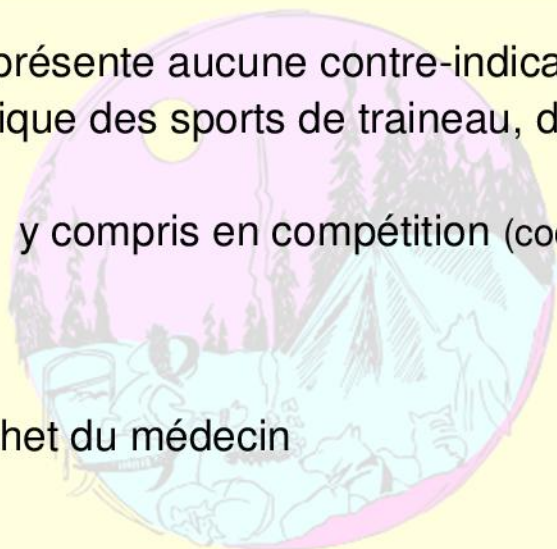
N°RPPS :

RAID DOGS

Ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable à la pratique des sports de traîneau, de ski-joering, et de cross canin,

y compris en compétition (cocher le cas échéant).

Cachet du médecin



Signature du médecin

