

Attestation sur l'honneur de non contre-indication médicale et sportive

Je soussigné,
Nom : SCHADE Arnaud
Date de naissance : 20/02/1975
Adresse : 464 rue morimetz – 59226 RUMEGIES

Certifie sur l'honneur, ne pas présenter de contre-indication médicale ou physique pour pratiquer le Padel en loisir.

Je dégage l'association « Saint-Amand Tennis Club Porte du Hainaut » de toute responsabilité et j'ai toute conscience qu'un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive m'est conseillé alors même qu'il n'est pas obligatoire en vertu des articles L. 231-2 et suivants du Code du Sport.

Je ne souhaite néanmoins pas fournir de certificat médical, sous mon entière responsabilité.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à RUMEGIES
Le 9/11/2025

Signature :

A handwritten signature in black ink, appearing to read "SCHADE Arnaud". It consists of a stylized 'S' and 'C' on the left, followed by 'H-A-N-D-E' and 'A-R-N-A-U-D' on the right.