



COMPAGNIE DES ARCHERS DE MURET

SAISON 2026-2027

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom*).....né(e) le.....
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé de la fédération française de tir à l'arc et
avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Ale/...../.....

Signature



COMPAGNIE DES ARCHERS DE MURET

SAISON 2026-2027

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom*).....né(e) le.....
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé de la fédération française de tir à l'arc et
avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Ale/...../.....

Signature



COMPAGNIE DES ARCHERS DE MURET

SAISON 2026-2027

Je soussigné(e) (*Nom, Prénom*).....né(e) le.....
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé de la fédération française de tir à l'arc et
avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Ale/...../.....

Signature