

# PV ENTRAINEUR

## Accident sportif

### Je soussigné

<b>Nom complet</b>		<b>Fonction</b>
<b>Club</b>		

### Certifie que

<b>joueur</b>	
<b>Licence numéro</b>	
<b>CIN numéro</b>	
<b>Date de naissance</b>	

### A été blessé

<b>Nature des blessures</b>	
-----------------------------	--

### Circonstances de l'accident

<b>Séance d'entraînement</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Match amical</b>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

<b>Date</b>	
<b>Heure</b>	
<b>Lieu</b>	

Cachet et signature