

شهادة طبية 2019 – 2020

أنا الموقع/ة أدناه، دكتور -----

أشهد بتسليمي لـ :

الشهرة : -----

الاسم : -----

شهادة عدم سلبيات لممارسة المبارزة.

يأذن المشاركة في المسابقات.

حررت في ----- تاريخ -----/-----/-----

امضاء وختم الطبيب