



## DÉCHARGE MÉDICALE

Je soussigné(e) .....

demeurant .....

.....

certifie ne pas avoir de contre-indication médicale à la pratique de sports aériens, dont le vol en ULM.

Lieu et date du vol : .....

À ..... le .....

Signature

**Vous pouvez scanner ou prendre en photo ce document pour l'envoyer à l'adresse suivante : [contact@super.aero](mailto:contact@super.aero).**

**Vous pouvez aussi le remettre en main-propre au pilote le jour du vol.**

**Attention, si vous ne fournissez pas ce document, le pilote se réserve le droit de ne pas embarquer la personne inscrite au baptême.**