

CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE

Je soussigné **Coby Barlow**, Docteur en médecine, certifie avoir examiné le patient :
Nolan Murray de CIN : **Ratione est animi**

Subject: vnvvnv

bbvbvbv

Fait à : **Marrakech**

Le : **13/04/2025**

Signature du médecin

Signature