



Ville de
Graveson

NOMINATION PERSONNE FORMEE AUX MOYENS DE SECOURS

Je soussigné(e) Mme, Mr

Président(e) de l'association.....

Certifie que Mme, Mr

A suivi la formation relative aux moyens de secours et sera présente :

Le dans la Salle Polyvalente.

Date & Signature :