

**de**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CERTIFICAT |  | PARTICIPATION |

|  |
| --- |
| Nom du destinataire |



**DÉFI DE VIE SAINE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
| Présenté par |  | | Date |