



FACTEUR DE HANDICAP CERTIFIÉ

Nom du golfeur : _____

Club d'attache : _____

Date de certification : _____

FACTEUR DE HANDICAP :



Ce facteur de handicap est valide pendant 15 jours à partir de la date de certification.

_____ atteste que ce golfeur est un golfeur amateur en règle.
(nom en lettres moulées)

Certifié par : _____
(signature)

Titre du certificateur : _____
(Cette personne doit être membre du Comité de handicap de votre club ou membre du personnel de votre club.)

