

Certificat de non contre indication à la pratique sportive

Je soussigné, Docteur.....

Demeurant à :.....

Certifie avoir examiné, ce jour Mr, Mme, Melle

.....

Né(e) le

Demeurant à

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour de non contre-indication médicale à la pratique d'une compétition multisports (rayer l'activité en cas de contre indication)

VTT	Course d'orientation	Natation
Badminton	Tennis	Molkky
Cross	Volley-ball	Course de relais
Water Polo	Biathlon	

Fait à :.....

Le :

Signature du médecin

Cachet du médecin

Certificat de non contre indication à la pratique sportive

Je soussigné, Docteur.....

Demeurant à :.....

Certifie avoir examiné, ce jour Mr, Mme, Melle

.....

Né(e) le

Demeurant à

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour de non contre-indication médicale à la pratique d'une compétition multisports (rayer l'activité en cas de contre indication)

VTT	Course d'orientation	Natation
Badminton	Tennis	Molkky
Cross	Volley-ball	Course de relais
Water Polo	Biathlon	

Fait à :.....

Le :

Signature du médecin

Cachet du médecin