

## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) ..... Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour .....

Mme, M, l'enfant. ....

Né(e) le ...../...../.....

Certifie après examen que son état de santé actuel :

Ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique des activités physiques ou sportives, en particulier pour la ou les disciplines suivantes :

En compétition et en loisir\* : .....

En loisir uniquement\* : .....

(\* à compléter ou rayer selon les cas)

Date :

Signature et cachet