



CERTIFICAT MEDICAL

Docteur,

Afin de remplir nos obligations pour la saison 2018/2019, liées à la pratique sportive, pourriez-vous compléter le ou les certificats médicaux, sur le présent document, à la demande de l'intéressé(e) et joindre éventuellement vos remarques. En vous remerciant.

Je soussigné, Docteur.....

ATTESTE APRES EXAMEN QUE ..... (Nom du judoka), remplit les conditions ci-dessous pour l'activité JUDO :

**1 Préalable à la délivrance d'une licence**

*(Article L3622-1 du code de la santé publique)*

L'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES SPORTIVES TELLES QUE MENTIONNEES CI-DESSUS.

**2 Préalable à la compétition**

*(Article L3622-2 du code de la santé publique)*

L'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES SPORTIVES EN COMPETITION TELLES QUE MENTIONNEES CI-DESSUS. Rayer les paragraphes 1 ou 2 si besoin est.

REMARQUES :.....

CACHET

DATE

SIGNATURE