



Certificat médical

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, exerçant à

Certifie avoir examiné l'enfant..... Né(e) le.....

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent de maladie contagieuse aigue ou chronique contre indiquant la vie en collectivité et la pratique des sports suivants :

Rayer seulement les sports contre-indiqués			
Aïkido	Equitation	Lutte	Course d'orientation
Athlétisme	Escalade	Natation	Cyclisme, VTT
Aviron	Escrime	Planche à voile	Marche, randonnée
Badminton	Frisbee	Plongée sous-marine	Acrobatie
Basket-ball	Golf	Pêche	Rugby
Bowling	G.R.S.	Raquettes à neige	Course à pied
Boxe	Hand-ball	Roller	Volley-ball
Canoë-kayak	Hockey	Ski	Squash
Canyoning	Base-ball	Spéléologie	Voile, surf
Catamaran	Judo	Tennis	Activités de cirque
Judo	Base-ball	Tennis de table	Trampoline
Tir à l'arc	Acrobranches	Karting	Football
Autres sports (à préciser) :			

Fait à Le.....

Cachet et signature du médecin



Certificat médical

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, exerçant à

Certifie avoir examiné l'enfant..... Né(e) le.....

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent de maladie contagieuse aigue ou chronique contre indiquant la vie en collectivité et la pratique des sports suivants :

Rayer seulement les sports contre-indiqués			
Aïkido	Equitation	Lutte	Course d'orientation
Athlétisme	Escalade	Natation	Cyclisme, VTT
Aviron	Escrime	Planche à voile	Marche, randonnée
Badminton	Frisbee	Plongée sous-marine	Acrobatie
Basket-ball	Golf	Pêche	Rugby
Bowling	G.R.S.	Raquettes à neige	Course à pied
Boxe	Hand-ball	Roller	Volley-ball
Canoë-kayak	Hockey	Ski	Squash
Canyoning	Base-ball	Spéléologie	Voile, surf
Catamaran	Judo	Tennis	Activités de cirque
Judo	Base-ball	Tennis de table	Trampoline
Tir à l'arc	Acrobranches	Karting	Football
Autres sports (à préciser) :			

Fait à Le.....

Cachet et signature du médecin