



ANNEE 2023 / 2024

Certificat Médical de non-contre indication à la pratique sportive

ALe...../...../.....

Je soussigné(e), Docteur en médecine M./Mme.....certifie avoir examiné ce jour

M. Mme Mlle

Né(e) le / /, sexe : masculin féminin

et déclare n'avoir constaté ce jour aucune contre indication à la pratique des sports suivants :

<p>Arts Martiaux <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p><input type="checkbox"/> Aïkido <input type="checkbox"/> Body MA <input type="checkbox"/> Judo <input type="checkbox"/> Jujitsu <input type="checkbox"/> Qi Gong <input type="checkbox"/> Self Défense <input type="checkbox"/> Tai Chi Chuan <input type="checkbox"/> Sanda</p> <p>Aviation <input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Planeur <input type="checkbox"/> Parachutisme <input type="checkbox"/> ULM</p> <p>Badminton <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Basket-ball <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Course à pied <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Cyclisme <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Danse <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Equitation <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Football <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Golf <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Gym <input type="checkbox"/> Aquagym <input type="checkbox"/> Fitness <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Zumba <input type="checkbox"/> Pilates <input type="checkbox"/> Cross Training</p> <p>Hand-ball <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Karting <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p>	<p>Marche nordique <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Moto <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Padel <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Pétanque <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Plongée <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Randonnée <input type="checkbox"/> dénivelé < 400m <input type="checkbox"/> dénivelé 400-800m <input type="checkbox"/> dénivelé > 800m <input type="checkbox"/> > 2500 m d'altitude</p> <p>Rugby <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Sports de glisse <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p><input type="checkbox"/> Kitesurf <input type="checkbox"/> Planche à voile <input type="checkbox"/> Ski <input type="checkbox"/> Ski Nautique <input type="checkbox"/> Snowboard <input type="checkbox"/> Snow kite <input type="checkbox"/> Surf <input type="checkbox"/> Wakeboard</p> <p>Squash <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Tennis <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Voile <input type="checkbox"/> Dériveur <input type="checkbox"/> Régate <input type="checkbox"/> Voile habitable <input type="checkbox"/> Voile sportive</p> <p>Volley-ball <input type="checkbox"/> en loisir <input type="checkbox"/> en compétition</p> <p>Well Being <input type="checkbox"/> Biodanza (Danse) <input type="checkbox"/> Mouvements Bien-Etre <input type="checkbox"/> Relaxation/Méditation <input type="checkbox"/> Tao Yin</p>
--	---

Merci d'indiquer le nombre de croix mentionnées dans le cadre ci-dessus :/ 80

Ce certificat est délivré à la demande de l'intéressé pour valoir ce que de droit.

(Ce modèle de certificat n'est pas obligatoire)

Cachet du médecin – Signature :