

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE

A LA PRATIQUE DU SPORT

Je soussigné(e), Docteur _____ certifie avoir examiné l'enfant _____
et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre indiquant la
pratique des sports suivants :

- surf
- sauvetage côtier
- raid multisports
- accrobranche

à _____

Le _____

Signature et cachet du médecin