

## CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU JUDO – JU JITSU EN COMPETITION.

Je soussigné, Dr ....., Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M. ....

Né(e) le .....

Demeurant .....

Adhérent de l'association sportive DOJO BEAUCERON CHARTRES MAINVILLIERS,

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du judo-jujitsu, y compris en compétition.

A ....., le - - / - - / 201-

(Signature et cachet, avec N° d'agrément).

### IMPORTANT : CERTIFICATS MEDICAUX.

Prévoir pour l'inscription :

1 CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE POUR LA PRATIQUE DU  
JUDO –JU JITSU (dès la rentrée...1<sup>er</sup> entraînement... )

Plus pour **les compétiteurs**, faire remplir et signer PAR LE MEDECIN :

- l'imprimé ci-dessus, qui mentionnera le N° d'agrément du Médecin,
- et le passeport sportif

\*\*\*\*\*

L'imprimé une fois rempli sera découpé et inséré dans la couverture du passeport sportif

**DONT LE JUDOKA EST RESPONSABLE ...**