



à

le

Certificat Médical

Je soussigné(e) Docteur.....
certifie que l'enfant.....

Ne présente aucune contre-indication à la pratique des sports suivants :

- le surf / bodyboard*
- le rollers*
- les sports collectifs*
- multisports*
-

Est apte à la vie en collectivité

Nombre de cases cochées

Signature et cachet du médecin