

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE
DU JUDO – JUJITSU EN COMPÉTITION**

Je soussigné, Dr Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M, né (e) le

Demeurant

Appartenant à l'association sportive BLÉRÉ VAL DE CHER JUDO

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du **judo – jujitsu en compétition - Taïso**

À, le2019

(Signature et cachet)

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE
DU JUDO – JUJITSU EN COMPÉTITION**

Je soussigné, Dr Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M, né (e) le

Demeurant

Appartenant à l'association sportive BLÉRÉ VAL DE CHER JUDO

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du **judo – jujitsu en compétition - Taïso**

À, le2019

(Signature et cachet)

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE
DU JUDO – JUJITSU EN COMPÉTITION**

Je soussigné, Dr Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M, né (e) le

Demeurant

Appartenant à l'association sportive BLÉRÉ VAL DE CHER JUDO

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du **judo – jujitsu en compétition - Taïso**

À, le2019

(Signature et cachet)