

**CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné(e) .....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour : .....

L'enfant : .....

Né(e) le : .....

Et constate qu'il ne présente aucune contre-indication médicale (pulmonaire, cardio vasculaire, ostéo-articulaire) à une éventuelle admission dans une section sportive.

Fait à ....., le .....2019.

Cachet et signature du médecin :