CERTIFICAT MEDICAL 2025

Je soussigné(e) Docteur

Adresse du cabinet :

certifie que l'enfant

né le

ne présente aucune contre-indication à l'activité physique et la pratique des sports suivants :

- arts martiaux - aikido	- paddle
- canoë-kayak	- parcours dans les arbres
- cano-raft – hydrospeed	- parcours d'obstacles
- course	- pétanque
- cyclisme – vtt	- skateboard/roller
- équilibre (slackline)	- sports collectifs (volley-ball, basket, badminton, tchoukball...)
- équitation	- tir à l'arc
- escalade	- tennis – tennis de table
- natation	- trampolines

Observations éventuelles:

.....
.....
.....

Fait à le

Signature et cachet du médecin