



CERTIFICAT MEDICAL

SAISON SPORTIVE
2018/2019

Je Soussigné (e) DOCTEUR :

Atteste que,

M - Mme - Mlle - l'enfant :

- Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo-Jujitsu, y compris en compétition

Date :

Cachet et signature
du médecin.

CERTIFICAT MEDICAL



SAISON SPORTIVE
2018/2019

Je Soussigné (e) DOCTEUR :

Atteste que,

M - Mme - Mlle - l'enfant :

- Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo-Jujitsu, y compris en compétition

Date :

Cachet et signature
du médecin