

## CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION à la PRATIQUE SPORTIVE en LOISIR et en COMPETITION

Je soussigné(e) .....  
 Docteur en Médecine, demeurant .....  
 Certifie avoir examiné ..... né(e) le .....  
 Et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la  
 pratique des sports suivants en loisir et en compétition :

(Rayer seulement les sports contre-indiqués)

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>SPORTS COLLECTIFS</b></p> <p>Base-Ball<br/>Basket-Ball<br/>Football<br/>Handball<br/>Hockey-sur-gazon<br/>Rugby<br/>Tchoukball<br/>Volley-Ball</p> <p><b>SPORTS D'EXPRESSION</b></p> <p>Danse<br/>Gymnastique<br/>G.R.S.<br/>Trampoline</p> <p><b>SPORTS DUELS</b></p> <p>Boxe<br/>Boxe Française<br/>Escrime<br/>Judo<br/>Lutte</p> | <p><b>SPORTS DE RAQUETTE</b></p> <p>Badminton<br/>Pelote-Basque<br/>Squash<br/>Tennis<br/>Tennis-de-table</p> <p><b>SPORTS DE PLEIN AIR</b></p> <p>Alpinisme<br/>Cascade de Glace<br/>Course d'Orientation<br/>Escalade<br/>Golf<br/>Raid multisports<br/>Raquettes à neige<br/>Ski Alpin<br/>Ski Alpinisme<br/>Ski Nordique<br/>Spéléologie</p> | <p><b>SPORTS NAUTIQUES</b></p> <p>Aviron<br/>Canoë Kayak<br/>Natation<br/>Planche à Voile<br/>Voile<br/>Surf</p> <p><b>AUTRES SPORTS INDIVIDUELS</b></p> <p>Athlétisme, Cross<br/>Biathlon<br/>Bike and Run<br/>Course à pied, Trail<br/>Cyclisme, V.T.T.<br/>Haltérophilie<br/>Patins à roulettes<br/>Sports équestres<br/>Sports de boules<br/>Sports de quilles<br/>Techniques de cirque<br/>Tir à l'Arc<br/>Triathlon, Duathlon</p> |
| <b>Autres (préciser) :</b>   |  |   |

N.B. : pour les sports ne figurant pas sur la liste ci-dessus et nécessitant un examen spécial préalable à la délivrance d'une licence (exemple : Plongée, Vol libre), se référer à la législation en vigueur dans la fédération concernée.

Fait à ..... le .....

**Cachet et signature du médecin**