



Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport :

OPTION : APT (Activités Physiques pour Tous).

CERTIFICAT MEDICAL

Pour être valable, ce certificat doit être délivré moins de 3 mois avant la date d'entrée en formation.

Je soussigné(e), Docteur en médecine,
certifie avoir examiné en date du

Mme, M.

Né(e) le

Et avoir constaté qu'il(elle) ne présente aucune contre-indication à la pratique et à l'enseignement des activités du :

BPJEPS APT

Observations

.
.
.
.

Signature et cachet du Médecin