

## CERTIFICAT MEDICAL

Pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport

Je soussigné(e) : .....

Docteur(e) en :

Médecine générale       Médecine du sport       Autre spécialité :

.....  
.....

Certifie avoir examiné ce jour, M / Mme (rayer la mention inutile) : .....

.....  
Demeurant : .....

.....

Et n'avoir relevé aucune signe clinique, ni aucune contre-indication dans les antécédents :

### A LA PRATIQUE SPORTIVE ET A L'ENCADREMENT ET A L'ANIMATION DE LOISIR SPORTIF

Sans restriction       A l'exception de la (des) discipline(s) :

.....

Fait à : .....,

Le ...../...../.....

Signature et Cachet du Médecin

#### **Informations au médecin signataire**

*L'article L. 231-2 du Code du Sport prévoit que les Fédération doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de cet article, la délivrance du certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique sportive.*