



ASGU Section JUDO

Saison

CERTIFICAT MEDICAL



ASGU Section JUDO

Saison

CERTIFICAT MEDICAL



Je soussigné Docteur :

Certifie, après examen, que :
M, Mme, L'Enfant

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
du Judo en compétition (1)

A (lieu) :

Le (date lisible) :

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
de la préparation physique

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
du Taïso

Signature et
cachet du
médecin :

Nombre de cases cochées

DATE DE RETOUR MAXIMALE

31 Octobre

(1) : la mention "en compétition" couvre le pratiquant lors d'une pratique extérieure à son dojo de référence soit tout stage, compétition, entraînement

Je soussigné Docteur :

Certifie, après examen, que :
M, Mme, L'Enfant

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
du Judo en compétition

A (lieu) :

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
de la préparation physique

Le (date lisible) :

Présente à ce jour,
aucune contre-indication
à la pratique
du Taïso

Signature et
cachet du
médecin :

Nombre de cases cochées

DATE DE RETOUR MAXIMALE

31 Octobre

(1) : la mention "en compétition" couvre le pratiquant lors d'une pratique extérieure à son dojo de référence soit tout stage, compétition, entraînement