



Judo - Jujitsu - Self defense

# CERTIFICAT MEDICAL

## De non contre-indication à la pratique du Judo, Ju-Jitsu en compétition

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_  
Docteur en médecine, avoir examiné ce jour,

Mme, Mr, l'enfant (\*) \_\_\_\_\_  
(\* ) rayer les mentions inutiles

Né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo, Ju-Jitsu en compétition.

Fait à la demande de l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Fait le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature et cachet

Partenaires

