



Email [contact@judoclubsabolien.fr](mailto:contact@judoclubsabolien.fr) - Web : [judoclubsabolien.fr](http://judoclubsabolien.fr) - Tel : 06.83.08.01.

## CERTIFICAT MÉDICAL

Pour la Pratique du Judo, du Jujitsu et des Disciples Associées

Saison 2020-2021

Exemplaire pour le Club

Je soussigné, Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour Mr, Mme, Melle,:

NOM .....

PRENOM .....

NE(E) le .....

Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo, JuJitsu, en compétition.

Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo, JuJitsu, Taïso de loisir.

Fait à ..... Le .....

Signature et Cachet du médecin

**Nota : Après un arrêt de la pratique sportive consécutif à une blessure, ne pas oublier de fournir un certificat de reprise**

## CERTIFICAT MÉDICAL

Pour la Pratique du Judo, du Jujitsu et des Disciples Associées

Saison 2020-2021

Exemplaire à conserver dans le passeport de l'adhérent

Je soussigné, Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour Mr, Mme, Melle,:

NOM .....

PRENOM .....

NE(E) le .....

Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo, JuJitsu, en compétition.

Ne présente pas de contre-indication à la pratique du Judo, JuJitsu, Taïso de loisir.

Fait à ..... Le .....

Signature et Cachet du médecin

Nota : Après un arrêt de la pratique sportive consécutif à une blessure, ne pas oublier de fournir un certificat de reprise