

CERTIFICAT MÉDICAL (Exemplaire licenciés)

Je soussigné (e) Docteur..... atteste que *
M, Mme, Melle, l'enfant.....

> CLUB

Est apte à la pratique du
Judo JUJITSU en club

Date
Signature et tampon

> COMPÉTITION

Ne présente pas de contre
indications à la pratique du
JUDO JUJITSU en
compétition (validité 1 an)

Date
Signature et tampon

> SUR CLASSEMENT

Ne présente pas de contre
indication au surclassement
d'âge de cadets à juniors
(validité 120 jours)

Date
Signature et tampon

CERTIFICAT MÉDICAL (Exemplaire clubs)

Je soussigné (e) Docteur..... atteste que
M, Mme, Melle, l'enfant.....

> CLUB

Est apte à la pratique du
Judo JUJITSU en club

Date
Signature et tampon

> COMPÉTITION

Ne présente pas de contre
indications à la pratique du
JUDO JUJITSU en
compétition (validité 1 an)

Date
Signature et tampon

> SUR CLASSEMENT

Ne présente pas de contre
indication au surclassement
d'âge de cadets à juniors
(validité 120 jours)

Date
Signature et tampon