



## CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA COMPETITION

Je soussigné, Docteur ..... atteste que :

M./Mme/Mlle.....

**Ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo en « COMPETITION »**

Fait à ..... le, .....

Tampon et signature du médecin :

**Merci de présenter Certificat Médical l'inscription**

**www.judo-club-blanzynois.fr**

**06 31 69 55 63**



## CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA COMPETITION

Je soussigné, Docteur ..... atteste que :

M./Mme/Mlle.....

**Ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo en « COMPETITION »**

Fait à ..... le, .....

Tampon et signature du médecin :

**Merci de présenter Certificat Médical à l'inscription**

**www.judo-club-blanzynois.fr**

**06 31 69 55 63**