

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE
ET A L'ENSEIGNEMENT DES ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS.**

(Pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport)

Je soussigné (e),

Dr

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

M. ou

Mme

Né (e)/...../.....

à

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre indiquant la pratique et l'enseignement des activités physiques pour tous.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé et remis en mains propres le/...../.....

Apte à la pratique et à l'enseignement des activités physiques et sportives :

☐ **Oui**

☐ **Non**

Fait à, le

Signature et cachet du
médecin

Informations au médecin signataire

L'article L 231-2 du Code du Sport prévoit que les Fédérations doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de cet article, la délivrance de ce certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre-indication temporaire ou définitive à la pratique sportive.