

Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la gymnastique artistique

Je soussigné, Docteur.....

Certifie avoir examiné :

M. / Mme / Mlle ⁽²⁾

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour de signes apparents contre-indiquant
la pratique de la gymnastique artistique ou du cheerleading :

en compétition / en loisir ⁽²⁾

A.....

Le/...../ 2018

Cachet et signature du médecin

⁽²⁾ Merci de rayer les mentions inutiles. Autorisation « en compétition » obligatoire pour les groupes compétition.