



CERTIFICAT MÉDICAL

JUDO-CLUB GAILLON

Je soussigné(e)

docteur en médecine,

certifie que (nom et prénom du judoka)

né(e) le

ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo :

en club

en compétition

Nombre de case(s) cochée(s) :

Fait à

Le/...../.....

Cachet du médecin et signature

Pour les judoka participant aux animations ou compétitions officielles, il est obligatoire de faire tamponner le passeport et d'insérer une photocopie du certificat dans le passeport.