

CERTIFICAT MEDICAL

(Exemplaire Licencié)

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

COMPETITION

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

Date, Signature et Tampon

SURCLASSEMENT

ne présent pas de contre
indication au surclassement
d'âge de cadets à junior
(validité 120 jours)

Date, Signature et Tampon

CERTIFICAT MEDICAL

(Exemplaire Club)

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

COMPETITION

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

Date, Signature et Tampon

SURCLASSEMENT

ne présent pas de contre
indication au surclassement
d'âge de cadets à junior
(validité 120 jours)

Date, Signature et Tampon