

CERTIFICAT MEDICAL (Exemplaire club)

Je soussigné(e) Docteur.....atteste que
M, Mme, Melle, l'enfant.....

- **CLUB** Est apte à la pratique du JUDO-JU JITSU en club

Date
Signature et tampon

- **COMPETITION** Ne présent pas de contre indication à la pratique du JUDO-JU JITSU en compétition. (validité 1 an)

Date
Signature et tampon

- **SURCLASSEMENT** Ne présente pas de contre Indication au surclassement d'âge de cadets à juniors (validité 120 jours)

Date
Signature et tampon

- **Poids exact du pratiquant :**

Kg

CERTIFICAT MEDICAL (Exemplaire licencié)

Je soussigné(e) Docteur.....atteste que
M, Mme, Melle, l'enfant.....

- **CLUB** Est apte à la pratique du JUDO-JU JITSU en club

Date
Signature et tampon

- **COMPETITION** Ne présent pas de contre indication à la pratique du JUDO-JU JITSU en compétition. (validité 1 an)

Date
Signature et tampon

- **SURCLASSEMENT** Ne présente pas de contre Indication au surclassement d'âge de cadets à juniors (validité 120 jours)

Date
Signature et tampon