

# CERTIFICAT MEDICAL

# (exemplaire licencié)

Je soussigné Docteur..... atteste que  
M, Melle, l'enfant.....

CLUB

Est apte à la pratique du  
judo ju jitsu en club  
( Validité un an)

Date  
Signature  
Tampon

COMPETITION

Ne présente pas de contre  
indications à la pratique du du  
judo ju jitsu en compétition  
( Validité un an)

Date  
Signature  
Tampon

SURCLASSEMENT

Ne présente pas de contre  
indications au surclassement  
d'age de cadets à juniors  
( Validité 120 jours)

Date  
Signature  
Tampon

Je soussigné Docteur..... atteste que  
M, Melle, l'enfant.....

CLUB

Est apte à la pratique du  
judo ju jitsu en club  
( Validité un an)

Date  
Signature  
Tampon

COMPETITION

Ne présente pas de contre  
indications à la pratique du du  
judo ju jitsu en compétition  
( Validité un an)

Date  
Signature  
Tampon

SURCLASSEMENT

Ne présente pas de contre  
indications au surclassement  
d'age de cadets à juniors  
( Validité 120 jours)

Date  
Signature  
Tampon