



CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné, Docteur : _____

certifie avoir examiné ce jour

Nom et prénom : _____

date de naissance : _____ sexe : masculin - féminin

et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION, à ce jour, à la pratique sportive y compris en compétition.

(Cocher OBLIGATOIREMENT la ou les discipline(s) pratiquée(s)) :

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Activités cyclistes | | <input checked="" type="checkbox"/> Jogging | <input checked="" type="checkbox"/> Ski alpin |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> Ski de fond - de randonnée |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> Surf & autres activités neige |
| <input checked="" type="checkbox"/> Basket | <input checked="" type="checkbox"/> Football | | <input checked="" type="checkbox"/> Tennis de table |
| <input checked="" type="checkbox"/> Biathlon, duathlon, triathlon | | <input checked="" type="checkbox"/> Randonnées pédestres | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Canoë-kayak | | <input checked="" type="checkbox"/> Raquettes neige | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Course d'orientation | | <input checked="" type="checkbox"/> Roller et skate | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Course hors stade | <input checked="" type="checkbox"/> Hand-ball | <input checked="" type="checkbox"/> Rugby | <input checked="" type="checkbox"/> Volley-ball |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> Water-polo |

Autres (précisez) : SPELEOLOGIE - ESCALADE - CANYONING - ACCROBRANCHE - VOILE
RUGBY - 1 - MARCHÉ SPORTIVE, VTT DE RANDONNÉE

L'UFOLEP est une fédération MULTISPORTS et la licence ouvre droit à toutes les activités; d'où la nécessité de préciser les contre-indications à certaines pratiques.

J'estime nécessaire une consultation spécialisée en Médecine du Sport : OUI NON

Date de l'examen médical : _____

signature : _____

cachet professionnel

Je, soussigné, Docteur _____

Autorise un **simple surclassement** (pratique dans l'année d'âge immédiatement supérieure)

Date de l'examen médical : _____

Remarques :

- Le certificat médical est obligatoire pour la délivrance de la licence.
- TOUT médecin généraliste est habilité à la rédaction de ce certificat.