

CERTIFICAT MEDICAL
de non contre-indication à la pratique du
Kendo, Sport Chanbara en compétition.

Je soussigné(e), _____
docteur en médecine, après avoir examiné ce jour

Mme, Mlle, Mr, l'enfant * _____
(*) rayer les mentions inutiles

Né(e) le ___/___/_____ à _____

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre
indication à la **pratique du Kendo, Sport Chanbara en**
compétition.

Fait à la demande de l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de
droit.

Fait le ___/___/_____ à _____

Signature et cachet

CERTIFICAT MEDICAL
de non contre-indication à la pratique du
Kendo, Sport Chanbara en compétition.

Je soussigné(e), _____
docteur en médecine, après avoir examiné ce jour

Mme, Mlle, Mr, l'enfant * _____
(*) rayer les mentions inutiles

Né(e) le ___/___/_____ à _____

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre
indication à la **pratique du Kendo, Sport Chanbara en**
compétition.

Fait à la demande de l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de
droit.

Fait le ___/___/_____ à _____

Signature et cachet