

**CERTIFICAT MEDICAL**  
de non contre-indication à la pratique  
du judo en compétition

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, après avoir examiné ce jour

Mme, Melle, Mr, l'enfant \*.....

.....

Né(e) le ..... / ..... / ..... à .....

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du judo en compétition.

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

Fait à ..... Le ..... / ..... / .....

Cachet et signature du médecin

\* rayer les mentions inutiles