



***Le certificat médical est obligatoire chaque année en raison de l'activité classée par l'Administration dans la catégorie Arts Martiaux. Tout adhérent n'ayant pas donné de certificat médical sera exclu des cours jusqu'à présentation de ce document.***



# CERTIFICAT MÉDICAL

Attestant de l'absence de contre-indication à la pratique sportive

## ASSOCIATION TAICHIHARMONIE SAINT JEAN DE MONTS

A remettre à votre enseignant lors de la première séance

Je soussigné, Docteur .....

certifie que l'examen de  Madame  Monsieur réalisé ce jour,

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance ...../...../.....

Adresse : .....

N'a pas mis en évidence de contre-indication apparente à la pratique sportive des activités suivantes :

- pratique du Tai Chi Chuan
- pratique du Qi Gong

Contre-indication temporaire :

.....  
.....

Adaptations nécessaires en fonction de l'état de santé :

.....  
.....

Cachet et signature du médecin

Certificat établi le : ...../...../.....