

CERTIFICAT
DE NON CONTRE-INDICATION
AUX ACTIVITES PUGILISTIQUES

Tout(e) postulant(e) qui sollicite une licence doit signaler au médecin
Auquel il demande ce certificat, toute anomalie dans son état physique
Ou toute malformation congénitale ou acquise qu'il pourrait présenter.

Je soussigné.....
Docteur en médecine

CERTIFIE

Que le ou la nommé(e) :.....

Ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités
Pugilistiques (loisir et compétition).

Observations éventuelles :.....
.....
.....

POIDS (obligatoire) :.....Kg

Délivré à :..... le

Cachet du médecin indiquant le nom et l'adresse

Signature du médecin