

# CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL PRÉALABLE A LA PRATIQUE DES ARTS MARTIAUX VIETNAMIENS

Saison 2015/2016

Je soussigné(e), **Docteur** .....

Certifie avoir examiné M<sup>me</sup>, M<sup>lle</sup>, M. ....

Né(e) le     /     /

Adresse .....

.....

Et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du Karaté et des Disciplines Associées.

A ....., le     /     /

Cachet (ou Nom et n° d'Ordre)

Signature du médecin

- ⇒ Votre médecin doit indiquer sur le certificat médical : aucune contre-indication à la pratique du Karaté et des Disciplines Associées.
- ⇒ Ce certificat médical doit être établi moins de 60 jours avant la demande de licence (Règlement médical de la FFKDA).
- ⇒ Pour un renouvellement de licence, n'omettez pas de faire compléter le passeport sportif par le médecin.