

CERTIFICAT
DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE D'UN SPORT

Je soussigné, Docteur :

Certifie avoir examiné

Mr Mme :

Né(e) le :

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique apparent contre indiquant la pratique de la natation, y compris en compétition.

A :

Le :

CACHET + Signature