



**Dojo St Justois**

**Certificat médical**

Saison 2021 / 2022

Je soussigné(e), Docteur .....

Atteste que l'état de santé de .....

Né(e) le .... / .... / ..... ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo y compris en compétition.

Date, signature

cachet du médecin

**Exemplaire à conserver dans le dossier du Club**



**Dojo St Justois**

**Certificat médical**

Saison 2021 / 2022

Je soussigné(e), Docteur .....

Atteste que l'état de santé de .....

Né(e) le .... / .... / ..... ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo y compris en compétition.

Date, signature

cachet du médecin

**Exemplaire à conserver par le judoka et à présenter avec le passeport et/ou la licence.**