

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE DU JUDO-JUJITSU
EN COMPETITION POUR LA SAISON 2025 / 2026**

Je soussigné, Dr. Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné , né(e) le/...../.....

Demeurant

Appartenant à l'association sportive ... JUDO CLUB DE BEAUGENCY ...

**Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents
contre-indiquant la pratique du JUDO-JUJITSU en compétition.**

A , le
(Signature et cachet)

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE DU JUDO-JUJITSU
EN COMPETITION POUR LA SAISON 2025 / 2026**

Je soussigné, Dr. Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné , né(e) le/...../.....

Demeurant

Appartenant à l'association sportive ... JUDO CLUB DE BEAUGENCY ...

**Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents
contre-indiquant la pratique du JUDO-JUJITSU en compétition.**

A , le
(Signature et cachet)