

**CERTIFICAT MÉDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION
À LA PRATIQUE D'UN SPORT
SAISON 2019-2020**

Je soussigné(e),

Docteur

Certifie avoir examiné

Mme, Mlle, Mr

Né(e) le :

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du ou des sport(s) suivant(s) à l'entraînement et en compétition :

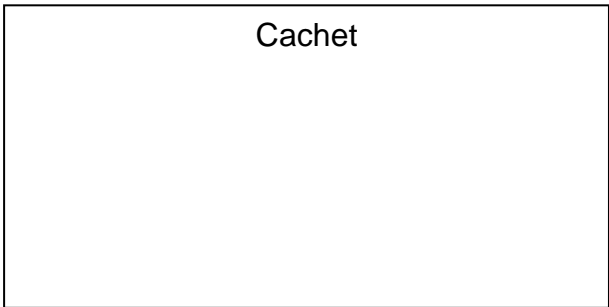
TIR À L'ARC

Observations :
.....
.....
.....

A

Le

Signature



Nous attirons votre attention sur la mention "à l'entraînement et en compétition" qui est **exigée** par la Fédération Française de Tir à l'Arc, pour tout sportif qui participe aux compétitions. Merci de bien vouloir en tenir compte.
