

**Aoste judo**  
180 rue des communes  
38490 Aoste  
Tel : 04 76 31 66 10

**CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL PRÉALABLE A LA PRATIQUE DU**

Judo  
Ju-jitsu  
Taiso  
Self-défence




Je soussigné, Docteur .....

Demeurant à .....certifie avoir examiné

M.Mme,Mlle .....Né(e) le .....

Demeurant à .....

Et n'avoir constaté,à ce jour,aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du judo , ju-jitsu , taiso ou Self-défence

Apte à la compétition

Fait à ..... le .....

**Signature et cachet du médecin**

**Aoste judo**  
180 rue des communes  
38490 Aoste  
Tel : 04 76 31 66 10

**CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL PRÉALABLE A LA PRATIQUE DU**

Judo  
Ju-jitsu  
Taiso  
Self-défence




Je soussigné, Docteur .....

Demeurant à .....certifie avoir examiné

M.Mme,Mlle .....Né(e) le .....

Demeurant à .....

Et n'avoir constaté,à ce jour,aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du judo , ju-jitsu , taiso ou Self défence

Apte à la compétition

Fait à ..... le .....

**Signature et cachet du médecin**