

## CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Je soussigné(e), docteur (Nom, Prénom.....)

Certifie, après-examen de ce jour et au **vu de son carnet de santé et de vaccinations**,  
que :

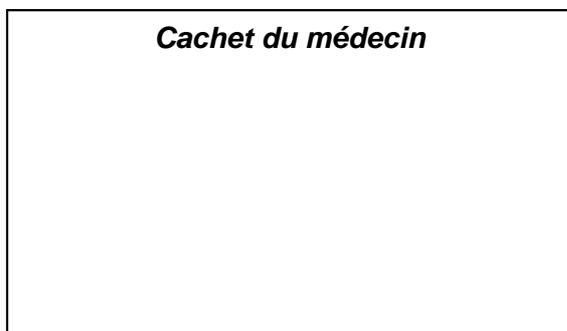
Nom d'usage et Prénom (M, Mme) : .....

Né(e) le : .....

- Ne présente à ce jour aucune contre-indication apparente à la pratique sportive en général, y compris en compétition ; (Article L.231-2 de la loi relative au code du sport)  
*Obligatoire pour l'activité « Mili-training Day »*
- Ne présente à ce jour de contre-indication à la vie en collectivité  
*Obligatoire pour l'activité « Mili-training Day »*
- Est à jour de ses vaccinations obligatoires  
*Obligatoire pour l'activité « Mili - training Day »*
- Est en bonne santé physique et déclaré apte à pratiquer un baptême de plongée subaquatique en bassin.  
*Obligatoire pour l'activité « baptême de plongée subaquatique »*

Nombre de cases cochées : .....

Le présent certificat, **valable 1 an** et établi à la demande de l'intéressé(e), est remis en main propre pour faire valoir ce que de droit. (Article L. 231-2 de la loi relative au code du sport)



A

Le

Signature :

**Attention** : Ce certificat est valable pour les activités « Mili training Day » et « Baptême de plongée subaquatique ».  
Il doit être présenté avant le début de toutes les activités concernées et repris à la fin.