

Nom de l'Association sportive :

CONTRÔLE MÉDICO-SPORT

# JUDO CLUB du POIRÉ sur VIE

## CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL PRÉALABLE

A la « PRATIQUE DES SPORTS » (1)

### SURCLASSEMENT (2)

Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_

(en lettres capitales ou cachet)

Demeurant \_\_\_\_\_

Examiné M \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ demeurant \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des sports suivants : **JUDO ou JUJITSU BRÉSILIEN y compris en compétition.**

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Signature de Médecin :

Je déclare que M \_\_\_\_\_

Présentant :

1. Un bon état organique ;
2. Un bon état physiologique ;
3. Un bon équilibre morphologique,

Est APTÉ à pratiquer dans la CATÉGORIE D'ÂGE IMMÉDIATEMENT SUPÉRIEURE les sports suivants en compétition, sous toutes réserves de modification de l'état actuel :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Signature du Médecin

N.B – Lorsque le médecin ne reconnaîtra aucune aptitude au consultant, il ne délivrera pas de certificat

(1) Obligatoire pour tout sportif et pour toute sportive de 18 ans et plus,

(2) Si le sujet présente un développement suffisant et une aptitude physiologique particulière (catégorie I de la classification médico-sportive) le médecin peut l'autoriser à pratiquer le sport de compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure à sa catégorie normale. Pour ces autorisations, il convient de prendre connaissance des règlements propres aux fédérations