

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur.....atteste que  
M, Mme, Melle, l'enfant .....

➤ **CLUB**

ne présente pas de contre indication  
à la pratique du Judo Jujitsu en  
club (validité 1 an)

date  
tampon et signature

➤ **COMPETITION**

ne présente pas de contre indication  
à la pratique du Judo Jujitsu en  
compétition (validité 1 an)

date  
tampon et signature

➤ **SUR CLASSEMENT**

ne présente pas de contre indication  
au surclassement d'âge de cadets  
à juniors (validité 120 jours)

date  
tampon et signature

---

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur.....atteste que  
M, Mme, Melle, l'enfant .....

➤ **CLUB**

ne présente pas de contre indication  
à la pratique du Judo Jujitsu en  
club (validité 1 an)

date  
tampon et signature

➤ **COMPETITION**

ne présente pas de contre indication  
à la pratique du Judo Jujitsu en  
compétition (validité 1 an)

date  
tampon et signature

➤ **SUR CLASSEMENT**

ne présente pas de contre indication  
au surclassement d'âge de cadets  
à juniors (validité 120 jours)

date  
tampon et signature