

Certificat médical pratique d'une activité gymnique

Je soussigné, Docteur en médecine,

.....
(en lettres capitales ou cachet)

demeurant

certifie avoir examiné

l'enfant (*nom, prénom*)

né(e) le

demeurant

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique d'activités gymniques telles que celles proposées par l'association A3Gym.

A, le

Cachet et signature du médecin