

CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION

à la pratique du Kickboxing, Muay Thaï, Pancrace et disciplines associées

en loisirs et en compétition « EDUCATIF, ASSAUT, LIGHT »

(Coups maîtrisés et KO non autorisé)

Je soussigné(e), Docteur

Certifie avoir examiné M. / Mme

Né(e) le

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de l'entraînement, du loisir et des compétitions « Educatif, Assaut, Light » en Kickboxing, Muay Thaï, Pancrace et disciplines associées.

Fait à :, le

Signature et cachet du médecin :