

**MODELE** DE CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE  
DU SPORT EN COMPETITION

Je soussigné(e) .....

Docteur en médecine,

après avoir examiné ce jour .....

Melle ou .....

né(e) le /...../...../...../

certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport **EN COMPÉTITION** - lors des épreuves organisées par la FF Sport U- hormis dans celui ou ceux rayé(s) ci-dessous.

Aérobic  
Athlétisme  
Aviron  
Badminton  
Boxe éducative  
Boxe française  
Canoë-kayak  
Course d'orientation  
Cross-country  
Cyclisme - VTT  
Danse  
Echecs  
Equitation  
Escalade  
Escrime  
Golf  
Gymnastique Art.  
Gymnastique R.  
Haltérophilie

Judo  
Karaté  
Karting  
Lutte  
Natation  
Pelote basque  
Ski alpin  
Ski de fond  
Surf des neiges  
Squash  
Taekwondo  
Tennis  
Tennis de table  
Tir  
Tir à l'arc  
Trampoline  
Triathlon  
Voile  
Planche à voile

Basket-ball  
Beach-volley  
Football  
Futsal  
Handball  
Hockey en salle  
Rugby à 15  
Rugby à 13  
Volley-ball Water-Polo

Date :

**Signature et Cachet**

Les sports subaquatiques exigent des examens spécialisés complémentaires (neurologiques, ORL, ophtalmologiques).