ANNEXE

CERTIFICAT MEDICAL D'EDUCATEUR SPORTIF

(Article A. 212-178 du code du sport)

Je soussigné(e) Dr ..... certifie avoir examiné M ou Mme ..... qui ne présente pas ce jour de contre-indication cliniquement apparente à la pratique et à l'encadrement des activités physiques ou sportives.

Date ...../...../.....

Signature