



Certificat Médical
Saison 2026/2027

CERTIFICAT MEDICAL

(à remplir par le médecin - *Cocher la case correspondante)

Je soussigné, Docteurcertifie avoir examiné ce jour M./Mme et n'avoir décelé aucune contre-indication apparente :

pour la pratique sportive :

- ☒ la pratique du basket en compétition ou du sport en compétition (pratique compétitive y compris extension loisir)*.

pour la pratique du Vivre Ensemble :

- ☐ ~~la pratique du basket ou du sport (pratique non compétitive - Vivre Ensemble y compris pratique loisir dans le cadre du VvE)*.~~

FAIT LE/...../..... A

Signature et cachet obligatoire du praticien :