

# Certificat Médical

Je soussigné, Dr .....  
docteur en médecine, certifie que M., Mme, Melle

.....  
né(e) le

.....  
ne présente pas à ce jour de contre-indication  
cliniquement apparente

- à la pratique du judo et ju-jitsu en  
compétition.
- à la pratique du Taïso.

A..... le .....

Signature et cachet :