

Certificat médical handisport

Je soussigné(e), Docteur _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : __ / __ / __ __ __ Sexe : Masculin Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION aux pratiques sportives suivantes

de compétition et/ou de loisir

Rayer	les	disciplines	contre-indiquées
	Athlétisme	Escrime	Sports Boules (Pétanque-Boccia)
	Aviron	Goalball/Torball	Tennis
	Badminton	Natation	Tennis de Table
	Canoë-Kayak	Randonnée pédestre	Tir à l'Arc
	Course d'Orientation	Sarbacane	Voile
	Cyclisme	Ski Alpin	Autre, précisez :
	Escalade	Ski Nordique / Biathlon	
Remarques restrictives éventuelles : _____			

Remarques :

- **Le code du sport impose la présentation préalable d'un certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de non contre-indication avant la délivrance d'une licence sportive**



Systematiquement pour toute première demande de licence (article L231-2 du code du sport)



Conformément à l'article L231-2 du code du sport, la FFH exige pour tout renouvellement de licence, pour un pratiquant, un certificat médical.

- **Multi-activité** : Le code du sport précise : « ...un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée » Ce qui veut dire que ce certificat ne peut être délivré pour « toute activité » et qu'il doit préciser telle(s) ou telle(s) activités.

D'où l'obligation de cocher les activités pratiquées.

Cachet professionnel :

Date de l'Examen médical : _____

Signature du médecin :