

Certificat médical - Général

Document à joindre à votre dossier de candidature

Je soussigné(e) , Docteur en médecine,

certifie avoir examiné :

NOM / Prénom

Né(e) le

Et n'avoir constaté aucun signe, à la date de ce jour, de contre-indication à la pratique et à l'encadrement du sport suivant :

- ☐ BPJEPS Multi-Activités Physiques ou Sportives pour tous (MAPS)
- ☐ BPJEPS Rugby à XV (RUGBY)
- ☐ BPJEPS Basketball (BB)
- ☐ BPJEPS Activités Gymniques (AG)
- ☐ BPJEPS Activités de la Forme (AF) (y compris à la pratique en compétition de l'haltérophilie et/ou de la musculation)
- ☐ BPJEPS Activités Équestres (AE) et Animateur d'Équitation
- ☐ BPJEPS Tennis de Table

Observations

.....
.....

Fait à

Cachet et signature du médecin

le