

# JUDO CLUB ORRY LA VILLE

📍 4 PLACE DE L'ABBÉ CLIN, 60560 ORRY-LA-VILLE

🌐 JUDORRY.COM

✉ JUDORRY60@GMAIL.COM

☎ 07 68 96 00 20



## CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Docteur .....

Certifie que Monsieur/Madame .....

Née le ..... / ..... / .....

*Les 2 cases doivent être cochées pour participer aux compétitions*

Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du judo/ju-jitsu en sport loisirs.

Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du judo/ju-jitsu en compétition.

Fait le ..... / ..... / .....

A.....

Signature

Cachet du médecin



*Pour les pratiquants ayant un passeport de judo/jujitsu, pensez à le faire remplir en même temps*