

Certificat Médical - Saison 2022/2023

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie avoir examiné le :...../...../.....

M/Mme.....

Né(e) le...../...../.....

- Ne présente aucune contre-indication apparente, à la pratique sportive, de la **Boxe Muay Thaï** et de leurs disciplines associées
- Est également apte à la pratique lors de l'entraînement et/ou loisirs et compétition.

(Rayer en cas de non aptitude)

Fait à :..... le :.....

Signature et cachet