CERTIFICAT MEDICAL

Saison 2023/2024

Je soussigné(e), Docteur.....

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom et Prénoms :.....

Date de naissance : ……/……../…….. Sexe : ❑ Masculin ❑ Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION à la pratique sportive ❑ de compétition ❑ de loisir

Remarques restrictives éventuelles :

● **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**

- Systématiquement pour toute première demande de licence (article L231-2 du code du sport
- Annuellement pour tout compétiteur (certificat datant de moins d'un an) (article L231-3 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.

● **Multiactivité**

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 ci-dessous

● **Ne pas oublier de dater et signer le certificat.**

Liste des activités sportives proposées par Nîmes Handisport					
Compét.	Loisir	Activités sportives	Compét.	Loisir	Activités sportives
	❑	Entretien physique (muscu.)	❑	❑	Natation
❑	❑	Tennis de table		❑	Tir à l'arc
	❑	Pétanque		❑	Cyclotourisme
	❑	Randonnée (Balades)			

Nombre de cases cochées : ..... Date de l'examen médical...../...../.....

Signature et cachet du médecin :

Nîmes **handi**sport
Complexe sportif Saint-Stanislas I 101 chemin de la Cigale 30900 Nîmes
04 66 23 54 37 I nimeshandisport@wanadoo.fr I www.nimeshandisport.fr
Association exonérée des impôts commerciaux I Club omnisport affilié et labellisé à la Fédération Française Handisport