

CERTIFICAT MEDICAL de SURCLASSEMENT

de catégorie d'âge

JUDO – JUJITSU

Saison sportive :/.....

Rappel :

Tout surclassement d'âge est subordonné à l'établissement préalable d'un certificat médical de non contre indication à ce surclassement, datant de moins de 120 jours.

Je soussigné, Docteur _____

exerçant à : _____

certifie avoir examiné ce jour M _____

né(e) le : -/- -/- -

Ne présente aucune contre indication à la pratique du judo et/ou du Jujitsu en compétition dans la catégorie d'âge : juniors

N° de licence FFJDA : _____

Fait à _____

Le : _____

Signature et cachet du Médecin,