

Certificat médical type Bulles & Co

Je soussigné, Docteur :

Certifie avoir examiné ce jour :

Né(e) le :

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique des sports suivants (non compétitifs) :

Activités Enfants :	
Aquagym	
Ateliers sportifs	

Activités Adultes :	
Aquagym	
Natation	
Balade active	
Entraînement Marche active	
Marche Nordique	
Circuit/Cross Training	
Pilate	
Body Zen (stretching/yoga/pilates/massages)	

Nombre de cases cochées :

Validité du certificat médical (en nombre d'années) :

Fait à :

Le :

Signature du Médecin :

Cachet du Médecin :