

## Certificat médical

(Document à joindre à votre dossier de candidature)

Je soussigné(e) .....,

Docteur en médecine, certifie avoir examiné :

NOM / Prénom

.....

Né(e) le

.....

Et n'avoir constaté aucun signe, à la date de ce jour, de contre-indication à la pratique et à l'enseignement du BASKET-BALL.

Observations

Fait à ..... le .....

Cachet et signature du médecin