

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE DU CANOE
KAYAK, DE SES DISCIPLINES ASSOCIEES
ET DU STAND UP PADDLE
EN COMPETITION

Je, soussigné, Docteur.....

demeurant

certifie avoir examiné :.....

demeurant.....

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques
apparents, contre-indiquant la pratique du canoë kayak et de ses
disciplines associées **en compétition.**

Fait à :.....le

Signature et cachet du médecin

