



Certificat médical handisport



Je soussigné(e), Docteur _____

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : __ / __ / __ __ __

Sexe : Masculin Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION aux pratiques sportives suivantes

de compétition et/ou de loisir

Rayer les disciplines contre-indiquées

Athlétisme	Escrime	Sports Boules (Pétanque-Boccia)
Aviron	Goalball/Torball	Tennis
Badminton	Natation	Tennis de Table
Canoë-Kayak	Randonnée pédestre	Tir à l'Arc
Course d'Orientation	Sarbacane	Voile
Cyclisme	Ski Alpin	Boxe
Escalade	Ski Nordique / Biathlon	Autre, précisez :

Remarques restrictives éventuelles : _____

Remarques :

- **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)



Conformément à l'article L231-2 du code du sport, la FFH exige pour tout renouvellement de licence, pour un pratiquant, un certificat médical.

- **Multi-activité** : 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.

Cachet professionnel :

Date de l'Examen médical : _____

Signature du médecin :