



Certificat médical

Je soussigné :

Docteur en médecine, certifie que l'enfant :

Né(e) le/...../

Ne présente ce jour, à ma connaissance, aucune contre-indication médicale physique ou psychique, cliniquement décelable, à la participation :

1. d'un séjour de vacances en collectivité,
2. à des activités physiques et sportives (liste non exhaustive) :
 - Moto, Quad,
 - Randonnée aquatique, Canyoning
 - Randonnée pédestre
 - Escalade, Via ferrata, Accro branche
 - Canoë kayak, Rafting, Hydrospeed, Ski nautique, Planche à voile
 - Vélo tout terrain, Trottinette 4*4
 - Pêche
 - Tir à l'arc
 - Natation
 - Danse Hip Hop
 - Sports collectifs
 - Parapente
 - Spéléologie
 - Karting
 - Trampoline

Je déclare que cet enfant est à jour des vaccinations obligatoires.

Certificat établi et remis en main propre au responsable légal de l'enfant pour faire valoir ce que de droit.

Fait à Le.....

Nom, cachet (obligatoire) et signature du médecin