



Certificat médical

Saison 2025 / 2026

CERTIFICAT MEDICAL

(à remplir par le médecin)

Je soussigné, Docteur
certifie avoir examiné ce jour M. / Mme
et n'avoir décelé aucune contre-indication apparente pour la pratique
sportive du basket en compétition ou du sport en compétition (pratique
compétitive y compris loisir).

Fait le / / A

Signature et cachet obligatoire du praticien :