



Arts Martiaux Ermontois

Certificat Médical Saison 2026-2027

Obligatoire pour les compétiteurs des disciplines où le règlement sportif autorise le knock-out (K.O).

Je soussigné(e), Docteur :

Certifie après examen, que, M., Mme, l'enfant :

Né(e) le :

Demeurant :

☐ Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique des activités physiques et sportives suivantes :

(Aïkido, Karaté Full-Contact, KMIX, MMA, Self-Défense, Viet Vo Dao, Vo Tu Do, etc....)

☐ Y compris en compétition

_____ Indiquer le nombre de cases cochées

Observations particulières :

.....

.....

Fait à : _____

Le : _____

Signature et cachet du médecin

Association A.M.E

Siège social : 2 rue de Lampertheim - 95120 ERMONT

www.ame95.fr Tél : 06 86 12 05 36 / 06 86 12 95 33