

C.R.N. Squale

SPORT : natation

Saison 2023-2024

1. Fiche de non contre-indication médicale

Je soussigné, docteur en médecine, déclare sur l'honneur avoir pris connaissance de l'intensité de la pratique de la natation/aquagym/nage synchronisée, connaissant les contre-indications à la pratique de ce sport avoir interrogé et examiné le demandeur ci-dessous et qu'il ne présente pas à ce jour de contre-indication cliniquement décelable à la pratique de ce sport.

Nom et prénom :

Né(e) le à

Adresse :

Cachet, date et signature du médecin.

..... *Ne pas découper*

2. Déclaration sur l'honneur de non contre-indication

Je soussigné(e),

Nom et prénom :

Né(e) le à

Adresse :

Déclare sur l'honneur ne présenter aucune contre-indication à la pratique la natation/aquagym/nage synchronisée,

Date et signature du membre.

*Formulaire à compléter soit par un docteur en médecine (partie 1), soit par le joueur lui-même (partie 2).
Original à remettre à votre responsable de club/caissière.*