



26, rue Jean Allemane  
94500 - CHAMPIGNY SUR MARNE  
☎ 01.47.06.32.08  
e-mail : [emp-pro@afaser.org](mailto:emp-pro@afaser.org)

## CERTIFICAT MEDICAL ACTIVITES SPORTIVES

*Pépinière - EMPro*

Madame, Monsieur,

Votre enfant sera susceptible d'aller à la piscine et de pratiquer des activités sportives au sein et hors de l'établissement.

Nous vous demandons de bien vouloir **consulter votre médecin** afin de nous faire parvenir un certificat médical de non contre-indication sportive.

Je soussigné(e), Docteur .....

Certifie avoir examiné le (la) jeune .....

En date du ..... et avoir constaté qu'il (elle) ne présentait aucune contre-indication à la pratique des **sports adaptés** suivants :

- Natation
- Équitation
- Activités sportives (par exemple : gymnastique, parcours sportifs, rugby, judo, football, athlétisme, vélo, basket...)

Précisions jugées utiles :

.....  
.....

Fait à ..... le.....

Signature et

*Cachet du médecin*

Nombre de cases cochées : .....